

ALLIANZ SEGUROS S.A.

Propriedades Rurais

Versão Outubro/2026

Prezado(a) cliente,

Neste manual, a **Allianz Seguros** apresenta as Condições Contratuais 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 7777 243 (Outras localidades)

Segunda a sexta - das 8h às 20h | Sábado - das 8h às 14h (exceto feriados nacionais)

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: Allianz Seguros 0800 771 3313

Segunda a sexta - das 8h às 20h | Sábado - das 8h às 14h (exceto feriados nacionais)

Allianz.

SUMÁRIO

SEÇÃO I. CONDIÇÕES GERAIS 7

Cláusula 1. Informações Preliminares 7
Cláusula 2. Apresentação 7
Cláusula 3. Definições 8
Cláusula 4. Estrutura do Contrato de Seguro (Apólice) 14
Cláusula 5. Objetivo do Seguro 15
Cláusula 6. Contratantes do Seguro 15
Cláusula 7. Âmbito Geográfico 15
Cláusula 8. Documentos do Seguro 15
Cláusula 9. Riscos Cobertos 16
Cláusula 10. Bens Seguráveis 16
Cláusula 11. Riscos Excluídos 16
Cláusula 12. BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 26
Cláusula 13. Limites de Garantia da Apólice 27
Cláusula 14. Forma de Contratação 27
Cláusula 15. aceitaçao da proposta de seguro 29
Cláusula 16. Vigência do Seguro 30
Cláusula 17. Renovação 30
Cláusula 18. Pagamento de Prêmios 31
Cláusula 19. Sinistros 33
Cláusula 20. Sub-Rogação de Direitos 41
Cláusula 21. Cláusula de Salvamento e Contenção 41
Cláusula 22. Pagamento de Indenização 42
Cláusula 23. Prejuízos indenizáveis 43
Cláusula 24. Indenização integral 43
Cláusula 25. Concorrência de Apólices: Coexistência de Seguros 43
Cláusula 26. Redução e Reintegração do Limite Máximo de Garantia 44
Cláusula 27. Inspeção 44
Cláusula 28. Alteração/ Agravamento do Risco 45
Cláusula 29. Perda de Direitos 47
Cláusula 30. Rescisão e Cancelamento do Contrato de Seguro 49
Cláusula 31. Atualização e Alteração de Valores 52
Cláusula 32. Reavaliação de Taxas 53
Cláusula 33. Prescrição 53

Cláusula 34. Legislação e Foro 53
Cláusula 35. Encargos e Traduções 53

SEÇÃO II. PROPRIEDADES RURAIS 54

CONDIÇÕES ESPECIAIS 54

Coberturas Básicas de Contratação Obrigatória 54

Cláusula 1. Riscos Cobertos 54
Cláusula 2. Riscos não cobertos 54
Cláusula 3. Participação Obrigatória do Segurado 54
Cláusula 4. Ratificação 54

COBERTURAS COMPLEMENTARES 55

Tumultos 55

Cláusula 1. Riscos cobertos 55
Cláusula 2. Riscos não cobertos 55
Cláusula 3. Participação Obrigatória do Segurado 55
Cláusula 4. Ratificação 55

Impacto de veículos de qualquer espécie / Queda de aeronaves 56

Cláusula 1. Riscos cobertos 56
Cláusula 2. Riscos não cobertos 56
Cláusula 3. Participação Obrigatória do Segurado 56
Cláusula 4. Ratificação 56

Alagamento 56

Cláusula 1. Riscos Cobertos 56
Cláusula 2. Riscos não cobertos 56
Cláusula 3. Participação Obrigatória do Segurado 57
Cláusula 4. Ratificação 57

Desmoronamento 57

Cláusula 1. Riscos cobertos 57
Cláusula 2. Riscos não cobertos 57
Cláusula 3. Participação Obrigatória do Segurado 58
Cláusula 4. Ratificação 58

COBERTURAS ADICIONAIS 59

Danos Elétricos 59

Cláusula 1. Eventos cobertos 59
Cláusula 2. Eventos não cobertos 59
Cláusula 3. Bens não compreendidos no seguro 59

Cláusula 4. Depreciação 59
Cláusula 5. Participação Obrigatória do Segurado 60
Cláusula 6. Ratificação 60
Roubo e/ou Furto Qualificado 60
Cláusula 1. Eventos Cobertos 60
Cláusula 2. Eventos não cobertos 60
Cláusula 3. Participação Obrigatória do Segurado 60
Cláusula 4. Ratificação 60
Vendaval / Granizo / Fumaça 60
Cláusula 1. Riscos cobertos 60
Cláusula 2. Definições 61
Cláusula 3. Riscos não cobertos 61
Cláusula 4. Participação Obrigatória do Segurado 61
Cláusula 5. Ratificação 61
Equipamentos Eletrônicos 61
Cláusula 1. Riscos cobertos 61
Cláusula 2. Riscos não cobertos 62
Cláusula 3. Bens não compreendidos no seguro 63
Cláusula 4. Participação Obrigatória do Segurado 63
Cláusula 5. Ratificação 63
Quebra de Vidros 63
Cláusula 1. Riscos cobertos 63
Cláusula 2. Riscos não cobertos 63
Cláusula 3. Participação Obrigatória do Segurado 64
Cláusula 4. Ratificação 64
SEÇÃO III. RESPONSABILIDADE CIVIL 65
CONDIÇÕES ESPECIAIS 65
Cláusula 1. Objetivo do Seguro 65
Cláusula 2. Riscos Cobertos 65
Cláusula 3. RISCOS NÃO COBERTOS 66
Cláusula 4. Obrigações do Segurado 67
Cláusula 5. Liquidação em caso de Sinistro 67
Cláusula 6. Participação Obrigatória do Segurado 68
Cláusula 7. COBERTURA DE GASTOS COM DEFESA 68
Cláusula 8. Ratificação 69

CONDIÇÕES ESPECIAIS 70

Cláusula 1. Objetivo do Seguro 70

Cláusula 2. Coberturas 70

Cláusula 3. Descrição das Coberturas Básicas 70

Cláusula 4. RISCOS EXCLUÍDOS 72

Cláusula 5. Prazo de Carência 74

Cláusula 6. Franquia 74

Cláusula 7. Âmbito Geográfico das Coberturas 74

Cláusula 8. Data do Evento 74

Cláusula 9. Beneficiários 75

Cláusula 10. Aceitação do Seguro 75

Cláusula 11. Vigência da Apólice 76

Cláusula 12. Alterações do Seguro Durante a Vigência 77

Cláusula 13. Alterações/agravamento do Risco 77

Cláusula 14. Cancelamento e rescisão do Seguro 77

Cláusula 15. Renovação do Seguro 78

Cláusula 16. Pagamento do Prêmio 78

Cláusula 17. Atualização de Valores 80

Cláusula 18. Perda do Direito a Indenização 81

Cláusula 19. Pagamento da Indenização 82

Cláusula 20. Procedimentos em Caso de Sinistro 82

Cláusula 21. Material de Divulgação 84

Cláusula 22. Ressarcimento contra Terceiros 84

Cláusula 23. Prescrição 84

Cláusula 24. LEGISLAÇÃO E FORO 85

Cláusula 25. Disposições Finais 85

Cláusula 26. Ratificação 85

SEÇÃO I. CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA 1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES

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

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

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

1.4. 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.

1.5. 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

2.1. Apresentamos as Condições Contratuais do seguro **Allianz Propriedades Rurais**, que estabelecem as formas de funcionamento das coberturas contratadas.

2.2. As Garantias e Coberturas deste plano de seguro estão distribuídas em:

a) Seção I. Condições Gerais;

b) Seção II. Propriedades Rurais;

c) Seção III. Responsabilidade Civil; e

d) Seção IV. Acidentes Pessoais (Individual).

2.3. Neste plano de seguro, são obrigatórias as contratações das Coberturas Básicas e Complementares em conformidade com a Seção II.Propriedade Rurais, e pelo menos uma Cobertura Adicional visando atender aos interesses e/ou necessidades do Segurado, condizente com as características do risco.

2.3.1. A contratação de quaisquer garantias e/ou coberturas da Seção III. Responsabilidade Civil e da Seção IV. Acidentes Pessoais (Individual), está condicionada à contratação das Coberturas Básicas e Complementares da Seção II. Propriedades Rurais descrita nas Condições Especiais do Seguro Allianz Propriedades Rurais.

2.4. 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 efeito quaisquer outras;

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

c) 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;

d) 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;

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

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

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

CLÁUSULA 3. DEFINIÇÕES

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: 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.

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.

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 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: é o conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro que prevalecem em relação às Condições Gerais quando alteram ou cancelam as disposições previstas 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 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: é o 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).

FRANQUIA/PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO: 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.

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.

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 previso 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.

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. **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 (LMGA): 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 seu giro ou movimento de seus negócios.

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

MERCADORIAS: bens econômicos destinados à venda ou comércio sejam inatural, semiprocessados ou processados.

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

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 pela Apólice.

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

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 cobertos até o limite máximo de garantia 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 Cláusula 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/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, ao Segurador, 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: é a forma de contratação de cobertura em que o Segurado, no momento de sua contratação, estabelece o Limite Máximo de Indenização (LMI) correspondente ao valor real (atual) dos bens garantidos pela mesma. Na hipótese de ocorrência de sinistro garantido por esta cobertura, a Seguradora apurará o Valor Real dos Bens (VRA – Valor em Risco Apurado) 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 de novo de um bem segurado, roubado ou destruído, após terem sido deduzidas as parcelas relativas à depreciação pelo seu uso, idade e estado de conservação.

VALOR EM RISCO: é o valor integral do objeto ou do interesse do Segurado.

VÍCIO INTRÍNSECO: é a condição inerente e própria de certas coisas que as 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 avaliar as condições das construções, instalações e seus respectivos conteúdo.

CLÁUSULA 4. ESTRUTURA DO CONTRATO DE SEGURO (APÓLICE)

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 o conjunto de cláusulas comuns a todas as coberturas do seguro, que estabelece 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 das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro que prevalecem em relação às Condições Gerais quando alteram ou cancelam as disposições previstas nas Condições Gerais

4.1.3. São denominadas Condições Particulares aquelas cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais da 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.

4.2. 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.

4.3. 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 11 – Riscos Excluídos e na Cláusula 12 – 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 11 – Riscos Excluídos e na Cláusula 12 – Bens Não Compreendidos no Seguro das Condições Gerais, esta cobertura garantirá...”.

4.4. Não obstante, o Limite Máximo de Indenização estipulado pelo Segurado por cobertura, a Seguradora poderá estabelecer neste contrato o Limite Máximo de Garantia por apólice, por evento ou séries de eventos, conforme a Cláusula 13. Limites de Garantia da Apólice.

4.5. 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 seguro **Allianz Propriedades Rurais** tem como objetivo 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 indenização para aquelas coberturas adicionais que exijam a fixação de verba própria, será sempre o valor do limite máximo de garantia do(s) bem(ns) a que ela se refere.

5.4. 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 previamente citados passam a fazer parte integrante.

5.5. Este seguro destina-se a conceder cobertura a construções, instalações rurais e seus respectivos conteúdos, desde que os mesmos não sejam financiados através de Crédito Rural.

5.6. 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

6.1. 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 destas Condições aplicam-se exclusivamente, ás perdas a danos cujas garantias foram devidamente contratadas pelo Segurado, ocorridos as construções, instalações e seus respectivos conteúdo dentro de propriedades rurais, informado na proposta e/ou apólice de seguros, localizadas em Território Brasileiro.

CLÁUSULA 8. DOCUMENTOS DO SEGURO

8.1. São documentos do presente seguro: a cotação, a proposta de seguro, a apólice, seus aditivos/endossos, as Condições Gerais, Especiais e Particulares, a ficha de informações, questionários e todos os demais documentos e inspeção do risco, quando for o caso, 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 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 nos 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 nele encontram-se expressamente ratificadas.

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

CLÁUSULA 10. BENS SEGURÁVEIS

10.1. Os bens que poderão ser cobertos por este Seguro, desde que sejam contratadas as coberturas específicas para cada um deles e desde que os mesmos existam e/ou estejam devidamente identificados na Apólice, sejam de propriedade ou posse do Segurado e se destinem ao desenvolvimento de suas atividades, são os seguintes:

a) casa, galpão, barracão, pocilga, granja, escritório, baia, deposito, curral, silo;

b) máquinas e implementos fixos ou estacionários: máquina de beneficiamento de grãos, placas fotovoltaicas;

c) conteúdos de granja (equipamentos), pocilga e barracão. Exemplos: comedouros, bebedouros, sistema de ventilação;

d) grãos e produtos agropecuários armazenados, matérias-primas (ração para animais) e mercadorias.

- AS MERCADORIAS COBERTAS POR ESTE SEGURO NÃO SERÃO CONTRATADAS POR CATEGORIAS DETERMINADAS POR ESPÉCIE, TIPO OU CULTURA. NÃO HAVERÁ, PORTANTO, IDENTIFICAÇÃO, SENDO INDENIZADA CONFORME CLÁUSULA 19. SINISTROS.

CLÁUSULA 11. RISCOS EXCLUÍDOS

11.1. SALVO DISPOSIÇÃO EXPRESSA EM CONTRÁRIO NA APÓLICE, ESTE CONTRATO DE SEGURO NÃO COBRE OS DANOS, DESTRUIÇÃO, PERDAS, AVARIAS, RESPONSABILIDADES OU QUAISQUER CUSTOS, PREJUÍZOS 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, MÁ CONSERVAÇÃO, UMIDADE E CHUVA;

F) ROUBO E/OU FURTO QUALIFICADO,;

- A EXCLUSÃO DA ALÍNEA ACIMA FICARÁ NULA E SEM QUALQUER EFEITO, QUANDO CONTRATADA A COBERTURA ADICIONAL DE “ROUBO E/OU FURTO QUALIFICADO”, CONSTANTE DAS CONDIÇÕES ESPECIAIS;

G) EXTORSÃO, APROPRIAÇÃO INDÉBITA E/0U ESTELIONATO, PRATICADOS CONTRA O PATRIMÔNIO DO SEGURADO POR SEUS FUNCIONÁRIOS OU PREPOSTOS, QUER AGINDO POR CONTA PRÓPRIA OU 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 POR ESTA 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 TERCEIROS CONTRATADOS NA UTILIZAÇÃO DOS BENS SEGURADOS, 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, 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”, CONSTANTE DAS CONDIÇÕES ESPECIAIS;

R) FURTO SIMPLES, SEM EMPREGO DE VIOLÊNCIA, DESAPARECIMENTO INEXPLICÁVEL E SIMPLES EXTRAVIO;

S) OPERAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS EM OBRAS SUBTERRÂNEAS OU ESCAVAÇÕES DE TÚNEIS OU SOBRE CAIS, DOCAS, PONTES, COMPORTAS, PIERS, BALSAS, PONTÕES, EMBARCAÇÕES, PLATAFORMAS (FLUTUANTES OU FIXAS), E ESTAQUEAMENTOS SOBRE ÁGUA, OU EM PRAIAS, MARGENS DE RIOS, REPRESAS, CANAIS, LAGOS E LAGOAS;

T) DANOS CAUSADOS DURANTE OS TRABALHOS DE CONSTRUÇÃO, DEMOLIÇÃO, RECONSTRUÇÃO, REFORMA OU ALTERAÇÃO ESTRUTURAL DO IMOVEL, BEM COMO QUALQUER TIPO DE OBRA, INCLUSIVE INSTALAÇÕES E MONTAGENS;

U) ERROS DE PROJETO, EXECUÇÃO E MÁ QUALIDADE DO MATERIAL EMPREGADO.

V) MOFO TÓXICO;

W) DOENÇAS INFECCIOSAS;

X) DANOS CAUSADOS A FUNDAÇÕES OU ALICERCE E AO TERRENO;

Y) 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.

Z) 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;

AA) PROPRIEDADES SEGURADAS EM UNIDADE DE CONSERVAÇÃO, SALVO SE A ATIVIDADE SE ENCONTRAR EM CONFORMIDADE COM O PLANO DE MANEJO DE UNIDADE DE CONSERVAÇÃO;

BB) PROPRIEDADES SEGURADAS 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;

CC) EMBARGO DE PROPRIEDADES RURAIS EM NOME DE PESSOAS FISICA OU JURIDICA 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;

DD) PROPRIEDADES RURAIS 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;

EE) QUAISQUER BENS, PROPRIEDADES 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;

FF) 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;

11.2. 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.

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 EXCLUI OS RISCOS DE ENERGIA NUCLEAR, INDEPENDENTEMENTE DE TAIS RISCOS SEREM SUBSCRITOS DIRETAMENTE E/OU POR MEIO DE RESSEGURO E/OU ATRAVÉS DE POOLS E/OU ASSOCIAÇÕES.

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

(I) TODOS OS BENS E PROPRIEDADES NO LOCAL DE UMA USINA NUCLEAR. REATORES NUCLEARES, ESTRUTURAS DE REATORES, INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS NELES CONTIDOS, OU EM QUALQUER LOCAL EXCETO EM UMA USINA NUCLEAR.

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

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

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

(IV) O FORNECIMENTO DE BENS, MERCADORIAS E SERVIÇOS A QUAISQUER DOS LOCAIS DESCRITOS NOS ITENS (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 RELATIVO À CONSTRUÇÃO, EDIFICAÇÃO, INSTALAÇÃO, REPOSIÇÃO, MANUTENÇÃO, REPARO OU DESCOMISSIONAMENTO DE BENS OU PROPRIEDADE, CONFORME DESCRITO NOS ITENS DE (I) A (III) ACIMA (INCLUINDO PLANTAS, EQUIPAMENTOS E MÁQUINAS DE EMPREITEIROS);

(II) QUALQUER SEGURO OU RESSEGURO DE QUEBRA DE MÁQUINAS OU 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 PROPRIEADE EM ZONA DE ALTA RADIOATIVIDADE OU ÁREA DE QUALQUER INSTALAÇÃO NUCLEAR A PARTIR DA INTRODUÇÃO DE MATERIAL NUCLEAR OU – NO CASO DE INSTALAÇÕES DE REATORES – A PARTIR DO CARREGAMENTO DE COMBUSTÍVEL OU DO PRIMEIRO ESTADO CRÍTICO, 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 NO ITEM “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 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 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 DOENÇA TRANSMISSÍVEL

NÃO OBSTANTE QUALQUER DISPOSIÇÃO EM CONTRÁRIO NESTE CONTRATO DE SEGURO, ESTE CONTRATO DE SEGURO EXCLUI QUALQUER PERDA, DANO, RESPONSABILIDADE, RECLAMAÇÃO, CUSTO OU DESPESA DE QUALQUER NATUREZA, DIRETA OU INDIRETAMENTE CAUSADA POR, CONTRIBUÍDA POR, RESULTANTE DE, DECORRENTE DE, OU EM CONEXÃO COM UMA DOENÇA TRANSMISSÍVEL, OU O MEDO, OU AMEAÇA (REAL OU PERCEBIDA) DE UMA DOENÇA TRANSMISSÍVEL (POR EXEMPLO, QUALQUER AÇÃO REALIZADA PARA CONTROLAR, PREVENIR OU SUPRIMIR UMA DOENÇA TRANSMISSÍVEL), INDEPENDENTEMENTE DE QUALQUER OUTRA CAUSA OU EVENTO CONTRIBUINDO SIMULTANEAMENTE OU EM QUALQUER OUTRA SEQUÊNCIA.

CONFORME UTILIZADO NESTE DOCUMENTO, UMA DOENÇA TRANSMISSÍVEL SIGNIFICA QUALQUER DOENÇA QUE PODE SER TRANSMITIDA POR MEIO DE QUALQUER SUBSTÂNCIA OU AGENTE DE QUALQUER ORGANISMO PARA OUTRO ORGANISMO ONDE:

- A SUBSTÂNCIA OU AGENTE INCLUI, MAS NÃO ESTÁ LIMITADO A UM VÍRUS, BACTÉRIA, PARASITA OU OUTRO ORGANISMO OU QUALQUER VARIAÇÃO DO MESMO, CONSIDERADO VIVO OU NÃO, E

- O MÉTODO DE TRANSMISSÃO, SEJA DIRETA OU INDIRETA, INCLUI, MAS NÃO ESTÁ LIMITADA A TRANSMISSÃO AEROTRANSPORTADA, TRANSMISSÃO DE FLUÍDOS CORPORAIS, TRANSMISSÃO DE OU PARA QUALQUER SUPERFÍCIE OU OBJETO, SÓLIDO, LÍQUIDO OU GÁS OU ENTRE ORGANISMOS, E

- A DOENÇA, SUBSTÂNCIA OU AGENTE POSSA CAUSAR OU AMEAÇAR DANOS À SAÚDE OU AO BEM-ESTAR HUMANOS OU POSSA CAUSAR OU AMEAÇAR DANOS, DETERIORAÇÃO, PERDA DE VALOR, COMERCIALIZAÇÃO OU PERDA DE USO DE PROPRIEDADE.

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 12. BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

12.1. NÃO ESTÃO ABRANGIDOS PELA COBERTURA DESTE SEGURO:

A) VEÍCULOS, AERONAVES, EMBARCAÇÕES BEM COMO EQUIPAMENTOS NELES INSTALADOS PERMANENTEMENTE OU NÃO;

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

C) CISTERNAS, POÇOS-ARTESIANOS, SEMI-ARTESIANOS E SEMELHANTES, BEM COMO SUAS INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS, BARRAGENS, AÇUDES, TERRAÇOS, ESTRADAS, PONTES, CANAIS DE IRRIGAÇÃO, QUALQUER TIPO DE ÁGUA ESTOCADA, CAMPOS DE AVIAÇÃO, PISCINAS, SAUNAS, CARVOARIAS, DEPÓSITOS DE COMBUSTÍVEL, BOMBAS DE POÇOS DE QUALQUER TIPO, TRANSFORMADORES, GERADORES, OBRAS DE ARTE;

D) LAVOURAS, PLANTAS, JARDINS, ÁRVORES, QUALQUER TIPO DE VEGETAÇÃO, PROJETOS PAISAGÍSTICOS E SEMELHANTES E MUDAS DE QUALQUER TIPO E ESPÉCIE;

E) ESTUFAS AGRÍCOLAS;

F) GRANJAS QUE NÃO TENHAM BARREIRAS NATURAIS (EXEMPLO: CERCA-VIVA, ENGENHARIA DE CONSTRUÇÃO, LOCALIZAÇÃO DA GRANJA OU QUANTIDADE DE ESTUFAS E GRANJAS NO TERRENO) AO REDOR DA INSTALAÇÃO;

G) PRODUTO AGROPECUÁRIO DE RÁPIDO PERECIMENTO E INDUSTRIALIZADO, COMO: OVOS, LEITE, MANTEIGA, QUEIJO, DOCES, MANDIOCA, FRUTAS, HORTALIÇAS, AGUARDENTE, FARINHA E OUTROS SIMILARES;

H) GRÃOS DEPOSITADOS DE FORMA INADEQUADA EM SILO E ARMAZÉNS, COMO OS ARMAZENADOS DIRETAMENTE SOBRE O SOLO DA CONSTRUÇÃO, SEM QUE SE FAÇA USO DE ESTRUTURAS DE TIPO ESTRADO;

I) EQUIPAMENTOS MÓVEIS, TAIS COMO: TRATORES, COLHEITADEIRAS, IMPLEMENTOS, PARTE MÓVEL DE PIVÔS DE IRRIGAÇÃO, PLANTADEIRAS, ADUBADEIRAS, PULVERIZADORES;

J) DEFENSIVOS AGRÍCOLAS, ADUBOS;

K) BALANÇA RODOVIÁRIA; ANTENA PARABÓLICA E ANTENA DE RÁDIO; TELEFONES CELULARES E NOTEBOOKS;

L) GPS, DRONES E VANT (VEÍCULO AÉREO NÃO TRIPULADO);

M) ANIMAIS DE QUALQUER ESPÉCIE; INDEPENDENTEMENTE DE SUA FINALIDADE. EXCETO QUANDO SE TRATAR DE MERCADORIAS E MEDIANTE CONTRATAÇÃO DE COBERTURA ESPECÍFICA;

N) EQUIPAMENTOS COM MAIS DE 30 (TRINTA) ANOS DE IDADE;

O) TAPUMES;

P) INSUMOS E MERCADORIAS EM CONSIGNAÇÃO, EXCETO MERCADORIAS ENTREGUES AOS CUIDADOS DO SEGURADO PARA AS QUAIS EXISTAM REGISTROS (DOCUMENTOS) COMPROVANDO SUA ENTRADA E EXISTÊNCIA NO LOCAL DO RISCO;

Q) ESTERQUEIRAS, COMPOSTEIRAS E SIMILARES;

R) DANOS DECORRENTES DA AÇÃO PREDATÓRIA DE ANIMAIS E FUNGOS;

S) ANTENAS, TORRES, BEM COMO, LINHAS DE TRANSMISSÃO E DISTRIBUIÇÃO DE ENERGIA;

T) MORTE DECORRENTE DE DOENÇAS, CONTAMINAÇÕES E INFECÇÕES;

U) ANIMAIS UTILIZADOS NO DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES DA PROPRIEDADE RURAL, ANIMAIS DE ELITE, REPRODUTORES, DESTINADOS À EXPOSIÇÃO, FEIRAS E AFINS.

CLÁUSULA 13. LIMITES DE GARANTIA DA APÓLICE

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE

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

13.2. Será considerada como Limite Máximo de Garantia da apólice, a soma dos Limites Máximos de Garantia da Cobertura Básica e Complementares mais as Coberturas Adicionais.

13.3. O Limite Máximo de Garantia da Apólice é indicado na especificação do seguro, que é parte integrante da apólice.

13.4. 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.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA

13.5. 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).

13.6. Os Limites Máximos de Indenização não se somam nem se comunicam. Desse modo, em caso de Sinistro, o Segurado não pode alegar excesso de verba em qualquer Cobertura para compensação de eventual insuficiência de outra.

13.7. 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.

13.8. A indenização não poderá exceder o valor da garantia, ainda que o valor do interesse seja superior

13.9. 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 14. FORMA DE CONTRATAÇÃO

Cobertura Básica: contratação do Limite Máximo de Indenização será a Primeiro Risco Relativo, ou seja, haverá aplicação da Cláusula de Rateio.

14.1. Coberturas Adicionais e Complementares: a contratação do Limite Máximo de Indenização será o Primeiro Risco Absoluto, no qual a Seguradora responde pelos prejuízos cobertos até o limite máximo de garantia para cada cobertura contratada.

14.2. Para a contratação do seguro deverão ser contratadas, além da cobertura básica de Incêndio e complementares (de contratação obrigatória) uma ou mais das coberturas adicionais, escolhidas pelo Segurado.

CLÁUSULA DE RATEIO

- Cobertura Básica – Primeiro Risco Relativo

A contratação do Limite Máximo de Indenização será a Primeiro Risco Relativo, ou seja, haverá aplicação da Cláusula de Rateio

14.3. A Seguradora responderá pelos prejuízos cobertos até o Limite de Indenização da cobertura contratada, desde que o Valor em Risco Declarado na apólice seja igual ou superior a 80% (oitenta 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.

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

14.5. Em caso de sinistro de perda parcial, se o seguro contratado for inferior ao valor do interesse segurável, o valor da indenização não será objeto de rateio, salvo disposição em contrário, conforme item 14.1 e 14.2. desta cláusula.

14.6. A aplicação do rateio em razão de infrasseguro superveniente será limitada aos casos em que for expressamente afastado na apólice o regime de ajustamento final de prêmio, e o aumento do valor do interesse lesado decorrer de ato voluntário do segurado.

- Formula de Rateio:

Exemplo: O seguro foi contratado com **LMI da Cobertura Básica** igual a **R$ 1.000.000,00**;

O **valor em risco** declarado é igual a **R$ 1.000.000,00** ; e por ocasião do sinistro, verificou-se que o valor em risco apurado corresponde a R$ 4.000.000,00.

Franquia: 15% dos prejuízos com mínimo de R$10.000,00

O prejuízo apurado é de R$ 1.000.000,00 qual será o valor de indenização?

$$\text{Indenização} = \left[\frac{\text{Valor em risco declarado}}{\text{Valor em risco apurado}}\right] \times \left[\text{Prejuízo apurado} - \text{Franquia}\right]$$

$$\text{Indenização} = \left[\frac{\text{R\$1.000.000,00}}{\text{R\$4.000.000,00}}\right] \times \left[\text{R\$1.000.000,00} - \text{R\$150.000,00}\right]$$

$$\text{Indenização} = \text{R\$212.500,00}$$

- Demais coberturas – Primeiro Risco Absoluto

14.7. A contratação do Limite Máximo de Indenização será à Primeiro Risco Absoluto, no qual a Seguradora responde pelos prejuízos cobertos até o Limite Máximo de Garantia para cada cobertura contratada.

CLÁUSULA 15. ACEITAÇAO DA PROPOSTA DE SEGURO

15.1. 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.

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

15.3. 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.

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

15.5. 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.

15.6. 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. Considera-se igualmente aceita a proposta pela prática de atos inequívocos, tais como o recebimento total ou parcial do prêmio ou sua cobrança pela Seguradora. 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.

15.7. 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.

15.8. No caso do proponente ser pessoa física, o prazo estabelecido no item 15.5 acima ficará suspenso, caso a Seguradora solicite documentos complementares para análise do risco, o que poderá ser feito apenas uma vez, reiniciando a sua contagem a partir do primeiro dia útil após a data em que se der a entrega destes documentos.

15.9. No caso do proponente ser pessoa jurídica, a solicitação de documentos complementares poderá ser feita mais de uma vez para melhor análise do(s) risco(s) proposto(s), mediante a justificativa da Seguradora do(s) novo(s) pedido(s) e o prazo estabelecido no item 15.5 desta cláusula ficará suspenso, reiniciando a sua contagem a partir do primeiro dia útil após a data em que se der a entrega da documentação.

15.10. 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.

15.10.1. 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.

15.10.2. 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.

15.11. Em caso de mora por parte da Seguradora na devolução de valores ao Segurado no prazo estipulado, o valor a ser restituído ao Segurado deverá ser corrigido, conforme disposto na Cláusula 31. Atualização e Alteração de Valores, destas Condições Gerais.

15.12. Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação 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 facultativo e confirmada a aceitação da proposta de seguro. A sociedade seguradora deverá informar por escrito, ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a inexistência de cobertura de resseguro facultativo.

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

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

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

15.16. A data de aceitação da proposta será aquela que ocorrer primeiro entre:

a) a data da manifestação expressa pela Sociedade Seguradora; ou

b) a data de emissão da apólice ou certificado individual com consequente envio e/ou disponibilização do documento contratual; ou

c) a data de término dos prazos previstos nos itens desta cláusula, quando caracteriza a aceitação tácita da proposta de seguro.

15.17. 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 enviado por meio físico ou remoto ao segurado, seu representante e corretor de seguro. A emissão e o envio da apólice dentro deste prazo substitui a manifestação expressa de aceitação da proposta pela Seguradora.

CLÁUSULA 16. VIGÊNCIA DO SEGURO

16.1. O contrato de seguro vigorará pelo prazo acordado entre o Segurado e a Seguradora, com data e horário de início e término devidamente indicados na especificação da apólice.

16.2. 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.

CLÁUSULA 17. RENOVAÇÃO

17.1. 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.

17.2. 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.

17.3. A Seguradora deverá fornecer ao proponente, seu representante legal e/ou o corretor de seguros, protocolo que identifique o pedido de renovação por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento

17.4. A Seguradora disporá do prazo de 25 (vinte e cinco) dias para a recusa da proposta de seguro pertinente à renovação, contados da data de seu recebimento.

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

17.6. Fica suspenso o prazo estabelecido no item 17.4 desta cláusula, conforme as hipóteses previstas na Cláusula 15. Aceitação da Proposta de Seguro destas Condições Gerais deste Contrato de Seguro.

17.6.1. Na hipótese de não aceitação da proposta de seguro pertinente à renovação, a Seguradora fará comunicação formal ao proponente, ao seu representante legal ou ao corretor de seguros apresentando a justificativa da recusa.

17.6.2. Se concedida a renovação, será estipulado o pagamento de prêmio, a ser estabelecido de acordo com o estado do risco segurado na proposta de seguro apresentada, o segurado poderá recusar o novo contrato a qualquer tempo antes do início de sua vigência, comunicando-o à seguradora ou simplesmente deixando de efetuar o pagamento da única ou da primeira parcela do prêmio

17.7. Os termos e condições poderão ser modificados pela Seguradora, em função do exame que ela realizará.

17.8. A aceitação do seguro para renovação estará sujeita a nova análise do risco através de inspeção prévia a critério da Seguradora.

17.9. A emissão, o envio e/ou disponibilização dos documentos do 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 e corretor de seguros. A emissão e o envio da apólice dentro deste prazo substitui a manifestação expressa de aceitação da proposta pela Seguradora

CLÁUSULA 18. PAGAMENTO DE PRÊMIOS

18.1. 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.

18.2. 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.

18.2.1. 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.

18.3. 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.

18.4. 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.

18.5. 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.

18.6. 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.

18.7. 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.

18.8. 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.

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

18.10. Respeitado o prazo previsto na Cláusula 18.6. 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

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

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

18.12. 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.

18.13. 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.

18.14. 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.

18.15. 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.

18.16. 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.

18.17. 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.

18.18. 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.

18.19. 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 19. SINISTROS

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

19.2. Para fins de indenização, mediante acordo entre as partes, o pagamento poderá ser realizado em dinheiro, reposição ou reparo da coisa. Na impossibilidade de reposição da coisa à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro

19.3. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

19.3.1.EM CASO DE SINISTRO COBERTO PELA APÓLICE, O SEGURADO OU SE REPRESENTANTE LEGAL SOB PENA DE PERDER DIREITO Á INDENIZAÇÃO, CONFORME CLÁUSULA 29. PERDA DE DIREITO 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 A PROPRIEDADE RURAL 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 IMPLIQUIEM 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 COBERTO PELO PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

h) CONSERVAR TODOS OS INDÍCIOS E VESTÍGIOS DEIXADOS NO LOCAL E BEM SEGURADOS.ENQUANTO FOR NECESSÁRIO PARA CONSTATAÇÃO E APURAÇÃO DOS DANOS PELA SEGURADORA, SENDO PROIBIDO AO SEGURADO E AO BENEFICIÁRIO, PROMOVER MODIFICAÇÕES NO LOCAL, 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 28. 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 TER PROPRIEDADES RURAIS 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 COMPROMETE-SE A MANTER VÁLIDAS TODAS AS LICENÇAS, AUTORIZAÇÕES E REGISTROS LEGALMENTE EXIGIDOS PARA O EXERCÍCIO DA ATIVIDADE DESENVOLVIDA NO LOCAL DO RISCO.

19.3.2.O DESCUMPRIMENTO DOLOSO DOS DEVERES PREVISTOS NAS CLÁUSULAS ACIMA (19.3.1.), IMPLICA A PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO, SEM PREJUÍZO DA DÍVIDA DE PRÊMIO E DA OBRIGAÇÃO DE RESSARCIR AS DESPESAS EFETUADAS PELA SEGURADORA;

19.3.3. O DESCUMPRIMENTO CULPOSO DOS DEVERES PREVISTOS NAS CLÁUSULAS ACIMA (19.3.1.), IMPLICA A PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO DO VALOR EQUIVALENTE AOS DANOS DECORRENTES DA OMISSÃO.

19.3.4. NA HIPÓTESE PREVISTA NA ALÍNEA “H”, DA CLÁUSULA 19.3.1., O SEGURADO E O BENEFICIÁRIO DEVERÃO OBRIGATORIAMENTE SUPORTAR TODAS AS DESPESAS PARA REGULAÇÃO E A LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO.

19.3.5. NOS CASOS PREVISTOS NAS ALÍNEAS “D” E “E”, DA CLÁUSULA 19.3.1., NÃO SE APLICA ÀS CLÁUSULAS 19.3.2. E 19.3.3., QUANDO O SEGURADO PROVAR QUE A SEGURADORA TOMOU CIÊNCIA OPORTUNAMENTE DO SINISTRO E DAS INFORMAÇÕES POR OUTROS MEIOS.

19.3.6.OS DEVERES PREVISTOS NA CLÁUSULA 19.3.1., TAMBÉM SE APLICAM AO BENEFICIÁRIO, QUANDO APLICÁVEL, SUJEITANDO-SE ÀS MESMAS PENALIDADES;

19.3.7. AS PROVIDÊNCIAS PREVISTAS NA ALÍNEA “D” DA CLÁUSULA 19.3.1., NÃO SERÃO EXIGÍVEIS SE COLOCAREM EM PERIGO INTERESSES RELEVANTES DO SEGURADO, DO BENEFICIÁRIO OU DE TERCEIROS, OU SE IMPLICAREM SACRIFÍCIO ACIMA DO RAZOÁVEL.

19.4. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS, POR COBERTURAS CONTRATADAS

Coberturas / documentos	Carta de aviso de sinistro	Dados bancários e o termo de aceite da apuração de prejuízos.	Relação dos bens danificados	Orçamento / custo de recuperação ou reposição	Boletim de ocorrência Policial
Básica	X	X	X	X	
Alagamento	X	X	X	X	

Coberturas / documentos	Carta de aviso de sinistro	Dados bancários e o termo de aceite da apuração de prejuízos.	Relação dos bens danificados	Orçamento / custo de recuperação ou reposição	Boletim de ocorrência Policial
Danos elétricos	X	X	X	X	
Desmoronamento	X	X	X	X	
Equipamentos eletrônicos	X	X	X	X	
Impacto de veículo qualquer espécie / queda de aeronaves	X	X	X	X	X
Quebra de vidros	X	X		X	
Roubo e/ou furto qualificado	X	X	X	X	X
Tumultos	X	X	X	X	X
Vendaval / granizo	X	X	X	X	

19.5. Em caso de danos às mercadorias:

a) Livro de registro detalhado do plantel;

b) Registro de nascimento e registros genealógicos;

c) Notas fiscais ou os registros de compra e venda;

d) Controle de estoque e livros de entrada e saída de mercadorias;

e) Livro de registro da medição de temperatura dos locais de estocagem;

f) Comprovante de custo das mercadorias: cotações e composição de custo (no caso de mercadorias industrializadas pelo próprio Segurado).

g) Dados bancários e o termo de aceite da apuração de prejuízos

19.5.1. .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.

19.5.2. 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.

19.5.3. A Seguradora poderá solicitar, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente. Havendo solicitação de documentação e/ou informações complementares, o prazo máximo de 30 (trinta) dias para liquidação do sinistro será suspenso, reiniciando-se a contagem do prazo remanescente a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

19.5.4. Quando a Seguradora recusar um sinistro deverá comunicar os motivos da recusa ao Segurado por escrito dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da entrega da documentação solicitada.

19.5.5. 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.

19.6. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

19.6.1. 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.

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

19.6.3. 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.
19.6.4. Em qualquer hipótese retornando-os ao estado em que se achavam imediatamente antes do sinistro, até os limites estabelecidos para as respectivas coberturas.

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

19.6.6. 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.

19.6.7. 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.

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

19.6.9. 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.

19.6.10. 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.

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

19.6.12. 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.

19.6.13. Caso o processo de regulação fique parado por 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.

19.7. APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

19.7.1. Para determinação dos prejuízos indenizáveis a Seguradora tomará por base os seguintes critérios:

a) no caso de edifícios, maquinismos, móveis, utensílios, equipamentos e instalações, tomará por base o valor de novo, disponível no mercado brasileiro, ou seja, o custo de reposição ao preço corrente, no dia e local do sinistro, menos a depreciação pela idade, uso, perda tecnológica que corresponde à depreciação decorrente de obsolescência, devido ao desenvolvimento e invenção de novos equipamentos e ainda pelo estado de conservação;

b) a diferença referente à depreciação será indenizada se o Segurado fizer a reposição ou reparo dos bens sinistrados de sua propriedade por novos e/ou der início à reconstrução do imóvel no prazo máximo de seis meses contados da data de pagamento da indenização fixada para o valor atual;

c) a indenização total não poderá ultrapassar a duas vezes o valor indenizável pelo critério do valor atual;

d) em qualquer caso a indenização nunca será superior ao Limite Máximo de Indenização de cada cobertura;

e) estarão garantidas as despesas decorrentes de desentulho do local do sinistro.

19.7.2. Para determinação dos prejuízos indenizáveis será tomado por base o valor apurado pela Seguradora, através de orçamento ao preço corrente no dia e local do sinistro, considerando o custo de reconstrução do prédio e/ou reparo/reposição do bem (máquinas, móveis e utensílios), deduzidos das depreciações cabíveis.

19.7.3. 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

19.7.4. Para fins de depreciação será utilizado o método ROSS-HEIDECKE, que considera o estado de conservação, idade, uso e obsolescência.

19.7.5. Observação: o método ROSS-HEIDECKE não se aplica para os bens definidos no item Tabela de Depreciação.

TABELA DE DEPRECIAÇÃO

Tempo de Uso	Móveis, Utensílios, Demais Equipamentos e Instalações
Até 1 ano de uso	0%
Até 2 anos de uso	20%
De 3 a 4 anos de uso	30%
Até 5 anos de uso	40%
De 6 a 18 anos	50%
Acima de 18 anos de uso	60%

Tempo de Uso	Informática, Telefonia, Interfonia e Sistema de Segurança
Até 1 ano de uso	0%
Até 2 anos de uso	20%
Até 3 a anos de uso	40%
Até 4 anos de uso	50%
De 5 a 6 anos	70%
Acima de 7 anos de uso	90%

Tempo de Uso	Motores e Bombas elétricas
Até 1 ano de uso	0%
De 2 a 3 anos de uso	10%
De 4 a 5 anos de uso	20%
De 6 a 7 anos de uso	30%
Até 8 anos de uso	40%
Até 10 anos de uso	50%
Até 14 anos de uso	60%
Até 18 anos de uso	80%
Acima de 18 anos de uso	90%

Tempo de Uso	Componentes Eletrônicos de Elevadores (Painéis, Cabines, Placas, etc. exceto inversores)
Até 1 ano de uso	0%
Até 2 anos de uso	15%
Até 3 anos de uso	20%
Até 4 anos de uso	30%
Até 5 anos de uso	40%
Até 6 anos de uso	50%
Até 7 anos de uso	60%
Até 8 anos de uso	70%
Até 13 anos de uso	80%
Acima de 14 anos de uso	90%

Tempo de Uso	Inversores de frequência e seus componentes
Até 1 ano de uso	20%
Até 2 anos de uso	40%
Até 3 anos de uso	60%
Até 4 anos de uso	80%
Acima de 4 anos de uso	90%

19.7.6.Para lonas plásticas de proteção, a apuração dos prejuízos será feita com base no valor da nota fiscal de compra, deduzida a depreciação, conforme a tabela abaixo:

Tempo de Vida Útil (em anos)	% de Indenização
Até 1	100
Até 2	75
Até 3	50
Até 4	25

19.7.7. O prazo de validade de uma lona plástica de proteção é de 4 (quatro) anos.

19.7.8. Para a devida indenização deverá o Segurado obrigatoriamente apresentara comprovação da idade da lona por meio de pelo um dos itens abaixo:

a) nota Fiscal de aquisição das cortinas plásticas;

b) data de fabricação impressa nas cortinas.

19.7.9.Não havendo a comprovação da idade da lona, a mesma não será indenizada.

19.8. MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS ESTACIONÁRIOS

19.8.1. Os prejuízos ocasionados a máquinas e equipamentos estacionários decorrentes de um sinistro coberto serão apurados conforme os itens a seguir.

19.8.2. 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.

19.8.3. O valor de mercado será o resultado de cotações de venda ao público de um bem de igual marca, tipo, modelo, acessórios e ano de fabricação na data da liquidação do sinistro. Na impossibilidade de se avaliar adequadamente o preço de mercado, o bem poderá ser indenizado pelo valor atual, ou seja, pelo valor de novo, deduzida a depreciação pelo uso, idade e estado de conservação. Caso a máquina não esteja disponível no mercado, será utilizado para indenização o valor de bem similar ou equivalente.

19.8.4. 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.

19.8.5. Em hipótese alguma o valor indenizável poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada determinada na Apólice.

19.8.6.Não serão incluídos no valor de indenização, acessórios ou outros elementos anexados aos bens, que não possuírem nota fiscal de aquisição em nome do Segurado.

19.9. MERCADORIAS E MATÉRIAS-PRIMAS

19.9.1. Os prejuízos ocasionados a mercadorias e matérias-primas decorrentes de um sinistro coberto serão apurados conforme segue.

19.9.2. A apuração dos prejuízos será feita pelo custo de aquisição do produto no mercado, ou de similar nas mesmas condições, estado ou qualidade em que se encontravam no momento imediatamente anterior ao sinistro.

19.9.3. O valor da indenização estará sempre limitado ao custo de aquisição desses produtos no mercado e ao Limite Máximo de Indenização especificado para este item.

19.9.4. A apuração dos prejuízos levará em consideração as quantidades atingidas pelo evento, que obrigatoriamente deverá ser comprovada através de documento de controle de entrada e saída, sendo que o valor unitário será limitado através dos indicadores de preço fornecidos pelos órgãos formadores de preço (CONAB, EMBRAPA E CEPEA) na data do evento. Para os estados que não possuírem indicadores específicos nestes órgãos, será utilizado o valor indicado para a praça mais próxima do local do risco.

19.9.5. Para as demais mercadorias e matérias-primas que possuam aceitação no produto e quais não exista indicador de preço de mercado pelos órgãos mencionados, será efetuada a apuração do valor de mercado na data do evento através de pesquisas na região onde se encontra a propriedade.

19.10. SALVADOS

19.10.1. Ocorrido o sinistro que atinja os bens descritos na 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 ocorrência.

19.10.2. 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.

19.10.3. A Seguradora poderá mediante acordo prévio com o Segurado, negociar diretamente com o segurado a melhor destinação e 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.

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

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

19.10.6. 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

19.10.7. 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.

19.10.8. 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).

19.10.9. 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 20. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

20.1. Efetuado o 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.

20.2. 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.

20.3. 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.;

20.4. É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do Segurador, os direitos a que se refere esta condição.

20.5. Quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício do direito excluído pelo item 20.3 desta cláusula, contra a seguradora que o garantir.

20.6. 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.

20.7. A Seguradora e o Segurado ratearão os bens atingidos pelo sinistro, na proporção do prejuízo suportado.

CLÁUSULA 21. CLÁUSULA DE SALVAMENTO E CONTENÇÃO

21.1. Correrão obrigatoriamente por conta desta Seguradora, até o Limite Máximo de Garantia para 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.

21.2. 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.

21.3. 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.

21.4. 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.

21.5. 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.

21.6. 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.

21.7. 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.

21.8. 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 22. PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

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

22.2. 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

22.3. 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.

22.4. 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 superior àquela pela qual o sinistro seria liquidado por aquele acordo.

22.5. 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.

22.6. 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

22.7. 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.

22.8. 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 23. PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

23.1. São indenizáveis até o limite máximo de garantia do bem 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;

b) as despesas de salvamento desde que comprovadamente efetuadas pelo Segurado com o objetivo de salvar e proteger os bens segurados, conforme estabelecido na Cláusula 19. Sinistros.

23.2. O pagamento das indenizações poderá sofrer atualização de valores, conforme disposto na Cláusula 31. Atualização e Alteração de Valores.

CLÁUSULA 24. INDENIZAÇÃO INTEGRAL

24.1. 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 25. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES: COEXISTÊNCIA DE SEGUROS

25.1. 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 à indenização.

25.2. 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;

25.3. 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.

25.4. 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.

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

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 deverão 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 observadas 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 da alinea "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 da alinea "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.

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

25.7. 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.

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

CLÁUSULA 26. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

26.1. 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.

26.2. 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 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.

26.3. 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 27. INSPEÇÃO

27.1. A Seguradora, ou a 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 julgar necessária, 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.

27.2. 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.

27.3. 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.

27.4. 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:

27.5. 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;

27.6. 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.

27.7. 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.

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

CLÁUSULA 28. ALTERAÇÃO/ AGRAVAMENTO DO RISCO

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

a) correção ou alteração dos dados cadastrais da apólice;

b) inclusão e exclusão de garantias (coberturas);

c) alteração da razão social da firma ou transmissão a terceiros de interesse no objeto segurado;

d) alteração da natureza da ocupação exercida;

e) desocupação ou desabitação das construções e instalações segurados ou que contenham os bens segurados por mais de 30 (trinta) dias;

f) remoção dos equipamentos segurados, no todo ou em parte, para local diverso do designado na apólice;

g) quaisquer obras civis de reforma, ampliação ou alteração estrutural das construções e instalações onde estão localizados os equipamentos segurados, admitindo-se, porém, pequenos trabalhos de reparos destinados à manutenção das construções e instalações cujo valor total da obra não supere 5% (cinco por cento) do LMG da apólice;

h) quaisquer outras circunstâncias que agravem o risco.

28.2. 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.

28.3. 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.

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

28.5. 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 cabivel no prazo de 20 (vinte) dias mencionado no item “a” desta cláusula;

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 ou ficará obrigado a pagar a diferença do prêmio apurado pela seguradora;

h) 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;

i) 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

j) 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;

k) 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;

l) A emissão, o envio e/ou disponibilização dos documentos do 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 e corretor de seguros. A emissão e o envio da apólice dentro deste prazo substitui a manifestação expressa de aceitação da proposta pela Seguradora

CLÁUSULA 29. PERDA DE DIREITOS

29.1. 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 28. 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 28. 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 EXERCER 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 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 MANTER VÁLIDAS TODAS AS LICENÇAS, AUTORIZAÇÕES E REGISTROS LEGALMENTE EXIGIDOS PARA O EXERCÍCIO DA ATIVIDADE DESENVOLVIDA NO LOCAL DO RISCO.

K) 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.;

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

M) 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;

N) 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);

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

P) 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;

Q) 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:

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

S) SE O SEGURADO, 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.

T) 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 RESEPRESENTANTE, A SEGURADORA PODERÁ:

- **NA HIPÓTESE DE NÃO OCORRÊNCIA DO SINISTRO:**

(I) CANCELAR O SEGURO, RETENDO, DO PRÊMIO ORIGINALMENTE PACTUADO, A PARCELA PROPORCIONAL AO TEMPO DECORRIDO; OU

(II) PERMITIR A CONTINUIDADE DO SEGURO, COBRANDO A DIFERENÇA DO PRÊMIO CABÍVEL;

- **NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DE SINISTRO SEM INDENIZAÇÃO INTEGRAL:**

(I) 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

(II) PERMITIR A CONTINUIDADE DO SEGURO, COBRANDO A DIFERENÇA DO PRÊMIO CABÍVEL OU DEDUZINDO-A DO VALOR A SER INDENIZADO;

- **NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DE SINISTRO COM INDENIZAÇÃO INTEGRAL**:

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

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

V) SE O SEGURADO NÃO PRESERVAR O LOCAL SINISTRADO PARA A COMPETENTE VISTORIA E AVALIAÇÃO DOS PREJUÍZOS.

W) CONFORME PREVISTO NAS ALÍNEAS "Z", "AA", "BB", "CC", "DD", "EE" E "FF", DA CLÁUSULA 11. 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", "P", "Q", "R" DA CLÁUSULA 19 – SINISTRO (OBRIGAÇÕES DO SEGURADO).

CLÁUSULA 30. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO

30.1. 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 18 – PAGAMENTO DO PRÊMIO DE SEGURO DESTAS CONDIÇÕES GERAIS E APÓS NOTIFICAÇÃO PRÉVIA PELA SEGURADORA.

30.2. 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

30.3. OS VALORES A SEREM RESTITUÍDOS DEVERÃO SER ATUALIZADOS COM BASE NAS REGRAS ESTABELECIDAS NA CLÁUSULA 31. ATUALIZAÇÃO E ALTERAÇÕES DE VALORES, DESTAS CONDIÇÕES GERAIS.

30.4. 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

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%

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
108/365	46,80%	109/365	47,07%	110/365	47,33%	111/365	47,60%
112/365	47,87%	113/365	48,13%	114/365	48,40%	115/365	48,67%
116/365	48,93%	117/365	49,20%	118/365	49,47%	119/365	49,73%
120/365	50,00%	121/365	50,40%	122/365	50,80%	123/365	51,20%
124/365	51,60%	125/365	52,00%	126/365	52,40%	127/365	52,80%
128/365	53,20%	129/365	53,60%	130/365	54,00%	131/365	54,40%
132/365	54,80%	133/365	55,20%	134/365	55,60%	135/365	56,00%
136/365	56,27%	137/365	56,53%	138/365	56,80%	139/365	57,07%
140/365	57,33%	141/365	57,60%	142/365	57,87%	143/365	58,13%
144/365	58,40%	145/365	58,67%	146/365	58,93%	147/365	59,20%
148/365	59,47%	149/365	59,73%	150/365	60,00%	151/365	60,40%
152/365	60,80%	153/365	61,20%	154/365	61,60%	155/365	62,00%
156/365	62,40%	157/365	62,80%	158/365	63,20%	159/365	63,60%
160/365	64,00%	161/365	64,40%	162/365	64,80%	163/365	65,20%
164/365	65,60%	165/365	66,00%	166/365	66,27%	167/365	66,53%
168/365	66,80%	169/365	67,07%	170/365	67,33%	171/365	67,60%
172/365	67,87%	173/365	68,13%	174/365	68,40%	175/365	68,67%
176/365	68,93%	177/365	69,20%	178/365	69,47%	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%				

30.5. 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.

CLÁUSULA 31. ATUALIZAÇÃO E ALTERAÇÃO DE VALORES

31.1. 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 partir da data de recebimento da solicitação do cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da sociedade seguradora;

b) 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;

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

d) em caso de indenização de sinistros, ocorrida após o prazo previsto na Cláusula22. Pagamento de Indenização, destas Condições Gerais, incidirão:

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

(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 22. Pagamento de Indenização, destas Condições Gerais, até a data de pagamento efetivo.

31.2. 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.

31.3. Quando a indenização for paga sob a forma de reembolso de despesas, na hipótese prevista na alínea "d" acima, a data da exigibilidade para fins de atualização monetária será a data do efetivo dispêndio pelo Segurado ou beneficiário.

31.4. 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

CLÁUSULA 32. REAVALIAÇÃO DE TAXAS

32.1. Anualmente serão realizadas avaliações de taxas, as mesmas serão aplicadas exclusivamente às novas operações caso haja acordo com o estipulante e anuência prévia e expressa dos segurados que representem, no mínimo, ¾ (três quartos) do grupo segurador, serão definidas pela seguradora em função dos resultados dos equipamentos e benfeitorias em risco.

CLÁUSULA 33. PRESCRIÇÃO

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

33.2. 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 34. LEGISLAÇÃO E FORO

34.1. Os contratos 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.

34.2. Os termos e condições deste Contrato de Seguro são regidos pelas leis brasileiras, se aplicando as seguradoras, resseguradoras e retrocessonárias 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.

34.3. 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.

CLÁUSULA 35. ENCARGOS E TRADUÇÕES

35.1. Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da seguradora, desde que tais despesas estejam relacionadas a riscos cobertos pela apólice do Segurado.

SEÇÃO II. PROPRIEDADES RURAIS

CONDIÇÕES ESPECIAIS

COBERTURAS BÁSICAS DE CONTRATAÇÃO OBRIGATÓRIA

CLÁUSULA 1. RISCOS COBERTOS

1.1. São riscos cobertos pela Cobertura Básica da apólice, os danos causados por incêndio, explosão, bem como os danos físicos decorrentes do impacto da queda raio dentro do terreno da propriedade segurada.

CLÁUSULA 2. RISCOS NÃO COBERTOS

A) ROUBO, FURTO SIMPLES OU QUALIFICADO CONSEQUENTES DOS RISCOS COBERTOS;

B) PERDAS OU DANOS CAUSADOS AOS BENS SEGURADOS QUANDO SUBMETIDOS A PROCESSOS INDUSTRIAIS DE TRATAMENTO, DE AQUECIMENTO OU DE ENXUGO;

C) PERDAS OU DANOS DECORRENTES DE FERMENTAÇÃO, COMBUSTÃO ESPONTÂNEA BEM COMO OS DANOS DIRETAMENTE CAUSADOS PELO EXTRAVASAMENTO DE MATERIAIS EM ESTADO DE FUSÃO;

D) PERDAS OU DANOS DECORRENTES DE EXPLOSÃO DE PÓ E RESÍDUOS;

E) PERDA DE DADOS, INSTRUÇÕES ELETRÔNICAS OU SOFTWARE DE SISTEMAS COMPUTACIONAIS;

F) DANOS ELÉTRICOS CAUSADOS A EQUIPAMENTOS E OU INSTALAÇÕES ELÉTRICAS OU ELETRÔNICAS MESMO EM CONSEQUÊNCIA DE QUEDA DE RAIO, SALVO SE CONTRATADA A COBERTURA ESPECÍFICA.

2.1. ALÉM DAS LIMITAÇÕES DE CADA COBERTURA, APLICAM-SE TAMBÉM AS RESTRIÇÕES DA CLÁUSULA 11. RISCOS EXCLUÍDOS, DAS CONDIÇÕES GERAIS DESTE CONTRATO DE SEGURO.

CLÁUSULA 3. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

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

CLÁUSULA 4. RATIFICAÇÃO

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

COBERTURAS COMPLEMENTARES

TUMULTOS

CLÁUSULA 1. RISCOS COBERTOS

1.1. Danos materiais causados as construções, instalações e equipamentos segurados por atos predatórios, ocorridos durante tumulto, greve ou lockout.

1.2. Entende-se por tumulto a aglomeração de pessoas que perturbem a ordem pública, para cuja repressão não haja necessidade de intervenção das Forças Armadas (Exército, Marinha ou Aeronáutica); por greve, o ajuntamento de mais de três pessoas da mesma categoria ocupacional que se recusem a trabalhar ou a comparecer onde os chama o dever; por lockout, a greve do empregador.

1.3. Esta garantia cobre também danos materiais diretamente causados por qualquer pessoa ou grupo de pessoas que tenha agido dolosamente, excluindo-se, entretanto, os danos causados a vidros e os danos decorrentes de incêndio, explosão, roubo, furto ou apropriação indébita.

CLÁUSULA 2. RISCOS NÃO COBERTOS

A) PREJUÍZOS CAUSADOS AO SEGURADO, CASO TENHA SIDO ELE O MOTIVADOR DO LOCKOUT;

B) QUALQUER DANO NÃO MATERIAL, TAL COMO PERDA DE PONTO, LUCROS CESSANTES, PERDA DE MERCADO E DESVALORIZAÇÃO DOS OBJETOS SEGURADOS;

C) ATOS DE SABOTAGEM QUE NÃO SE RELACIONEM COM OS ACONTECIMENTOS DE TUMULTO, GREVE OU LOCKOUT;

D) PERDA DE POSSE DOS BENS SEGURADOS DECORRENTE DA OCUPAÇÃO DO LOCAL SEGURADO;

E) DETERIORAÇÃO DOS BENS SEGURADOS EM CONSEQUÊNCIA DE DIFICULDADE DE CONSERVAÇÃO OU DE TRANSPORTE;

F) SAQUE, ENTENDIDO COMO A SUBTRAÇÃO VIOLENTA DOS BENS PERTENCENTES AO SEGURADO, POR UMA OU MAIS PESSOAS.

G) ATOS DE VANDALISMO E INVASÕES DE MOVIMENTOS SOCIAIS, COMO: MST E OUTROS.

2.1. ALÉM DAS LIMITAÇÕES EM CADA COBERTURA, APLICAM-SE TAMBÉM AS RESTRIÇÕES DA CLÁUSULA 11. RISCOS EXCLUÍDOS, DAS CONDIÇÕES GERAIS DESTE CONTRATO DE SEGURO.

CLÁUSULA 3. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

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

3.2. Esta cobertura estará limitada a 100% (cem por cento) do Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica.

CLÁUSULA 4. RATIFICAÇÃO

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

IMPACTO DE VEÍCULOS DE QUALQUER ESPÉCIE / QUEDA DE AERONAVES

CLÁUSULA 1. RISCOS COBERTOS

1.1. Danos causados diretamente a construção e instalações seguradas pelo impacto involuntário exclusivamente de veículos terrestres e aeronaves de terceiros.

1.2. Entende-se por veículo terrestre aquele com tração própria ou que também possa não dispor de tração própria, desde que esteja sendo rebocado por outro veículo com tração própria.

CLÁUSULA 2. RISCOS NÃO COBERTOS

A) DANOS CAUSADOS POR EMPILHADEIRAS E VEÍCULOS SIMILARES EM MERCADORIAS, MATÉRIAS-PRIMAS E QUAISQUER OUTROS BENS SEGURADOS;

B) DANOS CAUSADOS A MERCADORIAS E MATÉRIAS-PRIMAS PELO MANUSEIO E TRANSPORTE, INCLUSIVE DENTRO DA PROPRIEDADE RURAL SEGURADA;

C) DANOS CAUSADOS POR VEÍCULOS OU AERONAVES DE PROPRIEDADE OU POSSE DO SEGURADO, OU QUE ESTEJAM VINCULADOS A ELE POR MEIO DE CONTRATOS DE ALUGUEL OU CONSIGNAÇÃO, BEM COMO OS DANOS CAUSADOS POR VEÍCULOS DE SEUS FAMILIARES EM ATÉ SEGUNDO GRAU DE CONSANGUINIDADE;

D) DANOS AO VEÍCULO OU AERONAVE CAUSADOR DO SINISTRO.

2.1. ALÉM DAS LIMITAÇÕES EM CADA COBERTURA, APLICAM-SE TAMBÉM AS RESTRIÇÕES DA CLÁUSULA 11. RISCOS EXCLUÍDOS, DAS CONDIÇÕES GERAIS DESTE CONTRATO DE SEGURO.

CLÁUSULA 3. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

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

3.2. Esta cobertura estará limitada a 100% (cem por cento) do Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica.

CLÁUSULA 4. RATIFICAÇÃO

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

ALAGAMENTO

CLÁUSULA 1. RISCOS COBERTOS

1.1. Entrada de água nas instalações ou construções segurados provenientes de aguaceiros, tromba d'água, chuvas ou aguaceiros, seja ou não consequente da obstrução ou insuficiência no escoamento da água pelos coletores e canais de drenagem, e desaguadouros.

1.2. Enchentes; transbordamento de rios, lagos, represas e diques de contenção.

1.3. Água proveniente de ruptura de encanamentos, canalizações, adutoras e reservatórios que não pertençam ao próprio imóvel segurado.

CLÁUSULA 2. RISCOS NÃO COBERTOS

A) ÁGUA DE CHUVA OU NEVE QUE TENHAM PENETRADO DIRETAMENTE NO INTERIOR DAS CONSTRUÇÕES OU INSTALAÇÕES ATRAVÉS DE PORTAS, JANELAS, VITRINAS, CLARABOIAS, RESPIRADOUROS OU VENTILADORES, EM FUNÇÃO DE ESTAREM ABERTOS OU DEFEITUOSOS;

B) ÁGUA DE TORNEIRA OU REGISTRO AINDA QUE DEIXADOS ABERTOS INADVERTIDAMENTE;

C) INFILTRAÇÃO DE ÁGUA OU OUTRA SUBSTÂNCIA LIQUIDA QUALQUER ATRAVÉS DE PISOS, PAREDES E TETOS, SALVO QUANDO CONSEQUENTE DE RISCOS COBERTOS.

2.1. ALÉM DAS LIMITAÇÕES EM CADA COBERTURA, APLICAM-SE TAMBÉM AS RESTRIÇÕES DA CLÁUSULA 11. RISCOS EXCLUÍDOS, DAS CONDIÇÕES GERAIS DESTE CONTRATO DE SEGURO.

CLÁUSULA 3. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

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

3.2. Esta cobertura estará limitada a 100% (cem por cento) do Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica.

CLÁUSULA 4. RATIFICAÇÃO

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

DESMORONAMENTO

CLÁUSULA 1. RISCOS COBERTOS

1.1. Danos diretamente causados por desmoronamento total e parcial da construção ou instalação segurada, decorrente de qualquer causa, exceto por incêndio, queda de raio, explosão, tremor de terra, terremoto ou maremoto.

1.2. Custos de proteção das construções e instalações, diante da iminência de desmoronamento, devidamente caracterizada por laudo técnico.

1.2.1. Para fins deste seguro, caracteriza-se o desmoronamento parcial somente quando houver o desmoronamento de parede ou de qualquer elemento estrutural, coluna, viga, laje de piso ou de teto.

CLÁUSULA 2. RISCOS NÃO COBERTOS

A) NÃO SERÁ, PORTANTO, CONSIDERADO DESMORONAMENTO PARCIAL O SIMPLES DESABAMENTO DE REVESTIMENTOS, MARQUISES, BEIRAIS, ACABAMENTOS, EFEITOS ARQUITETÔNICOS, TELHAS E SIMILARES;

- NO ENTANTO, OS DANOS SOFRIDOS POR TAIS ELEMENTOS ESTARÃO COBERTOS DESDE QUE SEJAM CONSEQUENTES DE DESMORONAMENTO DE PAREDE OU DE QUALQUER ELEMENTO ESTRUTURAL ENUMERADO NO PARÁGRAFO ANTERIOR;

B) DANOS CAUSADOS A FUNDAÇÕES OU ALICERCE E AO TERRENO;

C) DANOS CAUSADOS POR MOVIMENTAÇÃO DE TERRA E/OU DE TERRENO, QUER SEJA NA PROPRIEDADE SEGURADA OU NA PROPRIEDADE VIZINHA, POR QUALQUER CAUSA;

D) DANOS A MUROS CONSTRUÍDOS SEM ALICERCE, VIGAS E COLUNAS;

E) DANOS DECORRENTES DE REFORMAS, CONSTRUÇÃO OU RECONSTRUÇÃO.

2.1. ALÉM DAS LIMITAÇÕES EM CADA COBERTURA, APLICAM-SE TAMBÉM AS RESTRIÇÕES DA CLÁUSULA 11. RISCOS EXCLUÍDOS, DAS CONDIÇÕES GERAIS DESTE CONTRATO DE SEGURO.

CLÁUSULA 3. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

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

3.2. Esta cobertura estará limitada a 100% (cem por cento) do Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica.

CLÁUSULA 4. RATIFICAÇÃO

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

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

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.

2.1. ALÉM DAS LIMITAÇÕES EM CADA COBERTURA, APLICAM-SE TAMBÉM AS RESTRIÇÕES DA CLÁUSULA 11. RISCOS EXCLUÍDOS, DAS CONDIÇÕES GERAIS DESTE CONTRATO DE SEGURO.

CLÁUSULA 3. BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

A) FUSÍVEIS, RELÊS TÉRMICOS, RESISTÊNCIAS, LÂMPADAS, VÁLVULAS TERMO IÔNICAS (INCLUSIVE DE RAIO-X), TUBOS DE RAIOS CATÓDICOS, (CONTADORES, E DISJUNTORES), ESCOVAS DE CARBONO, MATERIAIS REFRATÁRIOS DE FORNOS, BEM COMO AQUELES RELACIONADOS A 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 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

4.1. 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

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

5.2. Esta cobertura estará limitada a 100% (cem por cento) do Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica.

CLÁUSULA 6. RATIFICAÇÃO

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

ROUBO E/OU FURTO QUALIFICADO

CLÁUSULA 1. EVENTOS COBERTOS

1.1. Garante a indenização pelos prejuízos ou despesas decorrentes do Roubo e/ou Furto Qualificado praticado por terceiro, tendo como objeto o bem segurado.

CLÁUSULA 2. EVENTOS NÃO COBERTOS

A) FURTO SIMPLES, APROPRIAÇÃO INDÉBITA, ESTELIONATO, EXTRAVIO OU DESAPARECIMENTO INEXPLICÁVEL;

B) ROUBO E/ OU FURTO PARCIAL PARA MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS AGRÍCOLAS;

C) FICA AINDA ENTENDIDO E CONCORDADO AINDA QUE NÃO ESTÃO ABRANGIDOS POR ESTA COBERTURA OS RISCOS DE ROUBO E/OU FURTO QUALIFICADO EM QUE SEJA CONSTATADA A PARTICIPAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS OU PREPOSTOS DO SEGURADO, QUER AGINDO POR CONTA PRÓPRIA OU MANCOMUNADOS COM TERCEIROS.

2.1. ALÉM DAS LIMITAÇÕES EM CADA COBERTURA, APLICAM-SE TAMBÉM AS RESTRIÇÕES DA CLÁUSULA 11. RISCOS EXCLUÍDOS, DAS CONDIÇÕES GERAIS DESTE CONTRATO DE SEGURO.

CLÁUSULA 3. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

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

3.2. Esta cobertura estará limitada a 100% (cem por cento) do Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica.

CLÁUSULA 4. RATIFICAÇÃO

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

VENDAVAL / GRANIZO / FUMAÇA

CLÁUSULA 1. RISCOS COBERTOS

1.1. Danos causados a construção, conteúdo e instalações seguradas por vendaval, granizo, ciclone, tornado, furacão e fumaça.

CLÁUSULA 2. DEFINIÇÕES

CICLONE, FURACÃO, TORNADO: demais eventos climáticos caracterizados por ventos fortes com velocidade superior a 54km/h (cinquenta e quatro quilômetros por hora).

FUMAÇA: proveniente de incêndio de qualquer causa acidental, quando este ocorrer fora da propriedade rural segurada.

GRANIZO: danos físicos ocasionados pela ação mecânica da queda do granizo.

VENDAVAL: entende-se por vendaval o vento de velocidade igual ou superior a 54 km/h (cinquenta e quatro quilômetros por hora). A velocidade do vento deverá ser comprovada por laudo meteorológico ou, na impossibilidade deste, por divulgação generalizada da ocorrência por meio dos veículos de comunicação (jornal, rádio ou televisão).

CLÁUSULA 3. RISCOS NÃO COBERTOS

A) DANOS CAUSADOS A QUALQUER PARTE DA CONSTRUÇÃO OU INSTALAÇÃO SEGURADA, INCLUSIVE A SEU CONTEÚDO, POR INUNDAÇÃO OU ALAGAMENTO DECORRENTE DE TRANSBORDAMENTO DE RIOS OU ENCHENTES, MESMO QUE ESTES EVENTOS SEJAM CONSEQUENTES DOS RISCOS AMPARADOS POR ESTA GARANTIA;

B) DANOS CAUSADOS DIRETAMENTE POR ENTRADA DE ÁGUA DE CHUVA OU GRANIZO EM ABERTURAS NATURAIS DA CONSTRUÇÃO OU INSTALAÇÃO SEGURADA, TAIS COMO JANELAS, VITRÔS, PORTAS E ELEMENTOS DESTINADOS A VENTILAÇÃO NATURAL;

C) DANOS CAUSADOS POR ÁGUA DE CHUVAS DECORRENTE DE VAZAMENTOS DE ORIGEM HIDRÁULICA OU EXTRAVASAMENTO DE CALHAS OU CONDUTORES DA CONSTRUÇÃO E INSTALAÇÃO SEGURADA, MESMO QUE CARACTERIZADA A OCORRÊNCIA DE VENDAVAL. NO ENTANTO, ESTÃO AMPARADOS OS DANOS CONSEQUENTES DO EXTRAVASAMENTO DE ÁGUA DE CALHAS OU CONDUTORES DA CONSTRUÇÃO OU INSTALAÇÃO SEGURADA, OCORRIDO PELA REDUÇÃO DA VAZÃO DESSES ELEMENTOS QUANDO A REDUÇÃO DA VAZÃO FOR ORIGINADA EXCLUSIVAMENTE PELA QUEDA DE GRANIZO.

3.1. ALÉM DAS LIMITAÇÕES EM CADA COBERTURA, APLICAM-SE TAMBÉM AS RESTRIÇÕES DA CLÁUSULA 11. RISCOS EXCLUÍDOS, DAS CONDIÇÕES GERAIS DESTE CONTRATO DE SEGURO.

CLÁUSULA 4. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

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

4.2. Esta cobertura estará limitada a 100% (cem por cento) do Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica.

CLÁUSULA 5. RATIFICAÇÃO

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

EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS

CLÁUSULA 1. RISCOS COBERTOS

1.1. Danos a componentes eletrônicos decorrentes de acidentes de causas externas, de natureza súbita e imprevista, em equipamentos que utilizam transistores e componente eletrônico similar no processamento de sinais e energia elétrica, tais como hardware de computadores, inversores de frequência, retificadores, painéis de comando e automação.

CLÁUSULA 2. RISCOS NÃO COBERTOS

A) INCÊNDIO, QUEDA DE RAIO OU EXPLOSÃO DE QUALQUER NATUREZA;

B) DANOS ELÉTRICOS CAUSADOS A INSTALAÇÕES ELÉTRICAS, EQUIPAMENTOS ELÉTRICOS OU EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS;

C) LUCROS CESSANTES E LUCROS ESPERADOS, MULTAS, JUROS E OUTROS ENCARGOS FINANCEIROS DECORRENTES DE ATRASO OU INTERRUPÇÃO NO PROCESSO DE PRODUÇÃO;

D) LUCROS CESSANTES POR PARALISAÇÃO PARCIAL OU TOTAL DO EQUIPAMENTO SEGURADO;

E) TUMULTOS, GREVES E LOCKOUT;

F) VENDAVAL, CICLONE, FURACÃO, TORNADO, GRANIZO, QUEDA DE AERONAVES, IMPACTO DE VEÍCULOS TERRESTRES, FUMAÇA, FULIGEM, POEIRA, UMIDADE E CHUVA;

G) ALAGAMENTO E INUNDAÇÃO;

H) ROUBO E FURTO SIMPLES OU QUALIFICADO;

I) OPERAÇÕES DE TRANSPORTE OU TRANSLADAÇÃO DOS BENS SEGURADOS FORA DO ENDEREÇO EXPRESSAMENTE INDICADO NA APÓLICE;

J) QUALQUER TIPO DE RESPONSABILIDADE DO FORNECEDOR, FABRICANTE OU DE EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO, PERANTE O SEGURADO OU SEUS PREPOSTOS, POR FORÇA DE LEI OU DE CONTRATO;

K) DANOS DECORRENTES DE ELETRICIDADE GERADA NATURALMENTE POR DESCARGAS ATMOSFÉRICAS;

L) DANOS A MÁQUINAS E INSTALAÇÕES CAUSADOS POR CURTO-CIRCUITO, ARCO-ELÉTRICO E OUTRAS MANIFESTAÇÕES DE CALOR GERADO ACIDENTALMENTE POR ELETRICIDADE;

M) DANOS A FUSÍVEIS, RELÊS TÉRMICOS, RESISTÊNCIAS, LÂMPADAS, VÁLVULAS TERMIÔNICAS, INCLUSIVE DE RAIOS X, TUBOS DE RAIOS CATÓDICOS, CONTATOS ELÉTRICOS (DE CONTATORES E DISJUNTORES), ESCOVAS DE CARBONO, MATERIAIS REFRATÁRIOS DE FORNOS, BEM COMO OS RELACIONADOS À MANUTENÇÃO PREVENTIVA DO BEM, MESMO QUE EM CONSEQUÊNCIA DE RISCO COBERTO;

N) DANOS CUJAS CAUSAS, EMBORA POSSAM ESTAR ASSOCIADAS A FATORES EXTERNOS OU NÃO SEJAM PERCEPTÍVEIS NO USO DO EQUIPAMENTO, NÃO SÃO SÚBITAS, MAS CUMULATIVAS E DE AGRAVAMENTO AO LONGO DO TEMPO, TAIS COMO CORROSÃO, CAVITAÇÃO, FADIGA, INCRUSTAÇÃO, FERRUGEM OU OXIDAÇÃO;

O) PERDA DE DADOS, INSTRUÇÕES ELETRÔNICAS OU SOFTWARE DE SISTEMAS COMPUTACIONAIS;

P) DANOS DECORRENTES DA INOBSERVÂNCIA DAS CONDIÇÕES NORMAIS DE USO E MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS OU DO DESLIGAMENTO INTENCIONAL DE DISPOSITIVOS DE SEGURANÇA;

Q) DANOS QUE, EMBORA SÚBITOS E IMPREVISTOS, DECORREM DE FALHAS DE COMPONENTES ELETRÔNICOS COM CAUSA NÃO ASSOCIADA A FATORES EXTERNOS, SEM MANIFESTAÇÃO DE DANOS ESPECÍFICOS NAS INTERFACES DE SINAL, FONTES DE ALIMENTAÇÃO E SUAS PROTEÇÕES.

2.1. ALÉM DAS LIMITAÇÕES EM CADA COBERTURA, APLICAM-SE TAMBÉM AS RESTRIÇÕES DA CLÁUSULA 11. RISCOS EXCLUÍDOS, DAS CONDIÇÕES GERAIS DESTE CONTRATO DE SEGURO.

CLÁUSULA 3. BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

A) CABOS DE ALIMENTAÇÃO DE ENERGIA ELÉTRICA QUE NÃO FAÇAM PARTE INTEGRANTE DO EQUIPAMENTO ELETRÔNICO SEGURADO;

B) CABOS EXTERNOS DE TRANSMISSÃO DE DADOS ENTRE EQUIPAMENTOS DE PROCESSAMENTO INSTALADOS EM PRÉDIOS DISTINTOS;

C) FITOTECA (ARQUIVO DE FITAS MAGNÉTICAS) E DADOS EM PROCESSAMENTO;

D) QUALQUER DISPOSITIVO OU EQUIPAMENTO AUXILIAR QUE NÃO ESTEJA CONECTADO AOS BENS SEGURADOS;

E) MATERIAIS E PEÇAS AUXILIARES (COMO DISQUETES, FITAS E FORMULÁRIOS PARA IMPRESSÃO);

F) SOFTWARE DE QUALQUER NATUREZA.

CLÁUSULA 4. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

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

4.2. Esta cobertura estará limitada a 100% (cem por cento) do Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica.

CLÁUSULA 5. RATIFICAÇÃO

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

QUEBRA DE VIDROS

CLÁUSULA 1. RISCOS COBERTOS

1.1. Danos causados aos vidros instalados na construção e instalação segurada, resultantes de imprudência ou culpa de terceiros, ou ato involuntário do Segurado, membros de sua família ou de seus empregados e prepostos, ou ainda resultantes da ação do calor artificial, vendaval ou chuva de granizo.

1.2. Consideram-se, também, cobertos por esta garantia:

a) reparos ou reposição dos encaixes dos vidros quando atingidos pelo sinistro, ou remoção, reposição ou substituição de obstruções;

b) instalação provisória de vidros ou vidraças nas aberturas que contenham os vidros danificados.

CLÁUSULA 2. RISCOS NÃO COBERTOS

A) DANOS MATERIAIS DIRETAMENTE CAUSADOS POR QUALQUER DOS RISCOS PREVISTOS POR OUTRAS GARANTIAS DESTA APÓLICE, EXCETUANDO-SE, ENTRETANTO, A COBERTURA DE TUMULTOS;

B) QUEBRA CAUSADA POR SIMPLES ALTERAÇÃO DE TEMPERATURA OU QUEBRA ESPONTÂNEA DOS VIDROS SEGURADOS;

C) DANOS CARACTERIZADOS COMO ARRANHADURAS OU LASCAS.

2.1. ALÉM DAS LIMITAÇÕES EM CADA COBERTURA, APLICAM-SE TAMBÉM AS RESTRIÇÕES DA CLÁUSULA 11. RISCOS EXCLUÍDOS, DAS CONDIÇÕES GERAIS DESTE CONTRATO DE SEGURO.

CLÁUSULA 3. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

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

3.2. Esta cobertura estará limitada a 100% (cem por cento) do Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica.

CLÁUSULA 4. RATIFICAÇÃO

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

SEÇÃO III. RESPONSABILIDADE CIVIL

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CLÁUSULA 1. OBJETIVO DO SEGURO

1.1. A cobertura Responsabilidade Civil do Segurado por danos corporais e/ou materiais, causados a Terceiros, ocorridos no interior das construções, instalações rurais não poderá ser contratada isoladamente. Esta cobertura é uma garantia adicional facultada ao Segurado e acessória à Cobertura de Contratação Obrigatória de Propriedades Rurais – a qual se encontra devidamente detalhada nas Condições Especiais deste Contrato de Seguro, desde que essas não sejam financiadas.

1.2. A garantia de Responsabilidade Civil, quando contratada 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.

1.3. Esta Garantia não poderá ser contratada isoladamente. É obrigatória a contratação da Cobertura Básica, conforme Condições Especiais da Seção II. Propriedades Rurais.

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

CLÁUSULA 2. RISCOS COBERTOS

2.1. Fica entendido e concordado que, tendo sido pago o prêmio adicional correspondente, a apólice passa a garantir ao Segurado, 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, até o Limite Máximo de Indenização previsto para esta cobertura e desde que o Limite Agregado (caso aplicável) e o Limite Máximo de Garantia da Apólice, o reembolso decorrente EXCLUSIVAMENTE dos seguintes fatos geradores:

a) incêndio e/ou explosão originados nos imóveis ou nas instalações da empresa segurada;

b) queda, lançamento ou deslocamento de quaisquer objetos;

c) desabamento, total ou parcial;

d) acidentes causados por ações necessárias às atividades do Segurado, mesmo que realizadas apenas eventualmente, inclusive carga e descarga;

e) acidentes causados por defeito de funcionamento de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, ainda que não pertencentes ao Segurado;

f) acidentes causados por erro humano na operação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, ainda que não pertencentes ao Segurado.

- Nos casos mencionados nas alíneas “e” e “f”, a garantia somente prevalecerá se:

  (i) for comprovada a existência de manutenção regular das máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, quando necessária;

  (ii) na hipótese de ser necessário um operador para manejar as máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, tiverem sido empregadas e/ou contratadas pessoas comprovadamente habilitadas, quando exigida à habilitação, pelo respectivo fabricante e/ou por disposição legal;

  (iii) tiverem sido expostos avisos de advertência, em locais visíveis, alertando os usuários das máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, da eventual existência de qualquer tipo de perigo;

  (iv) for comprovado que as máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações foram utilizados dentro da capacidade para a qual foram concebidos.

g) acidentes ocorridos durante a realização de serviços de conservação e/ou manutenção, efetuados em máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, ainda que não pertencentes ao Segurado. Neste caso, a garantia somente prevalecerá se:

(i) avisos de advertência tiverem sido expostos em locais visíveis, alertando os transeuntes da realização dos serviços; e

(ii) tiverem sido designadas, para executar os serviços, pessoas comprovadamente habilitadas, quando tal habilitação for exigida pelos fabricantes e/ou por disposição legal.

h) atos de vandalismo, praticados por empregados, prepostos e/ou terceiros contratados. NÃO PREVALECERÁ A COBERTURA SE O VANDALISMO ESTIVER VINCULADO A EVENTOS DE ATOS DE HOSTILIDADE, OPERAÇÕES BÉLICAS, GUERRA, GUERRA CIVIL, GUERRA QUÍMICA E/OU BACTERIOLÓGICA, ATOS DE TERRORISMO, PIRATARIA, TUMULTO, ARRUAÇA, GREVE, "LOCK-OUT", CONSPIRAÇÃO, SUBVERSÃO, REBELIÃO, INSURREIÇÃO, MANIFESTAÇÕES POLÍTICAS, CONVULSÕES SOCIAIS, GUERRILHA, REVOLUÇÃO, E, EM GERAL, TODA E QUALQUER CONSEQUÊNCIA DESSES EVENTOS, INCLUSIVE VANDALISMO, SAQUES E PILHAGENS;

i) acidentes causados por veículos terrestres de propriedade do Segurado, ou por ele alugados, arrendados ou administrados.

2.2. Estão cobertas também as despesas emergenciais realizadas pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos aludidos acima, nos termos das Condições Gerais.

2.3. 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

3.1. ALÉM DAS EXCLUSÕES CONSTANTES NA CLÁUSULA 11. RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS, NÃO ESTARÃO COBERTOS, PERDAS E DANOS CAUSADOS POR:

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

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

C) AS INDENIZAÇÕES POR DANOS MORAIS E ESTÉTICOS;

D) DANOS RESULTANTES DE ATOS ILÍCITOS DOLOSOS OU POR CULPA GRAVE EQUIPARÁVEL AO DOLO PRATICADOS PELO SEGURADO, BENEFICIÁRIO, CONDUTOR, OU POR SEUS REPRESENTANTES LEGAIS;

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

F) SINISTRO CAUSADO A TERCEIROS QUANDO EM COMPETIÇÕES DE QUALQUER NATUREZA;

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

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

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

J) SINISTRO DECORRENTE DE OPERAÇÕES DE ESCAVAÇÕES DE QUALQUER NATUREZA;

K) SINISTRO DECORRENTE DE OPERAÇÕES DE CARGA, DESCARGA, IÇAMENTO E DESCIDA;

L) SINISTRO CAUSADO POR POLUIÇÃO OU CONTAMINAÇÃO AO MEIO AMBIENTE;

M) SINISTRO CAUSADO POR ATO DE HOSTILIDADE OU DE GUERRA DECLARADA, OU POR ATO DE AUTORIDADE CONSTITUÍDA;

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

O) SINISTROS CAUSADOS A VEÍCULOS, QUANDO EM LOCAIS ALUGADOS OU CONTROLADOS PELO SEGURADO, OU DE SUA PROPRIEDADE, AINDA QUE TAIS LOCAIS FAÇAM PARTE DOS ESTABELECIMENTOS ESPECIFICADOS NA APÓLICE;

P) SINISTROS DECORRENTES DE QUALQUER PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM LOCAIS OU RECINTOS DE PROPRIEDADE DE TERCEIROS OU POR ESTES CONTROLADOS OU UTILIZADOS.

3.2. FICA ENTENDIDO E ACORDADO QUE NÃO ESTÃO EXCLUÍDOS DESTA COBERTURA OS DANOS QUE VIEREM A SER ATRIBUÍDOS À RESPONSABILIDADE DO SEGURADO, DECORRENTES DE EVENTOS PREVISTOS NO CONTRATO E CAUSADOS POR:

A) ATOS ILÍCITOS CULPOSOS OU DOLOSOS, PRATICADOS POR EMPREGADOS DO SEGURADO, OU, AINDA, POR PESSOAS A ELES ASSEMELHADAS;

B) 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;

C) 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.

CLÁUSULA 4. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

4.1. Sob pena de perder o direito à indenização, o Segurado, e seus representantes obriga-se a:

a) em caso de ação judicial dar imediata ciência de seu teor à Seguradora, sendo-lhe facultada seu ingresso no momento processual oportuno;

b) a manter a(s) construções e/ou instalações rurais, seguradas em bom estado de conservação e segurança; e

c) a comunicar à Seguradora quaisquer alterações nas características das construções e/ou instalações rurais, na sua utilização ou no interesse do Segurado sobre o mesmo.

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

CLÁUSULA 5. LIQUIDAÇÃO EM CASO DE SINISTRO

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

5.2. 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.

5.3. 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.

5.4. 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.

5.5. 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

CLÁUSULA 6. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

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

CLÁUSULA 7. COBERTURA DE GASTOS COM DEFESA

7.1. 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.

7.2. 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.

7.3. Quando qualquer ação for proposta contra o segurado perante a esfera cível, 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.

7.4. 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.

7.5. 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.

7.6. 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.

7.7. 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.

7.8. 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.

7.9. 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.

7.10. 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.

7.11. 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.

7.12. 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 8. RATIFICAÇÃO

8.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais que não foram alterados por essas Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CLÁUSULA 1. OBJETIVO DO SEGURO

1.1. 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 do Capital Segurado previsto na especificação da apólice, caso venha a ocorrer um dos eventos cobertos, previstos nas coberturas contratadas, exceto se decorrentes de riscos excluídos, e respeitadas as demais cláusulas destas Condições Especiais.

1.2. Fica estabelecido que nesta cobertura, o Proponente do seguro poderá ser apenas Pessoa Física.

CLÁUSULA 2. COBERTURAS

2.1. Coberturas Básicas:

a) Morte Acidental (MA).

b) Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA).

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

2.2. As coberturas contratadas estarão expressas na apólice e não é permitida a contratação isolada.

CLÁUSULA 3. DESCRIÇÃO DAS COBERTURAS BÁSICAS

MORTE ACIDENTAL

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

3.2. 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 nas Condições Especiais da Seção II. Seguro Allianz Propriedades Rurais, deste Contrato de Seguro.

INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE (IPA)

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

3.4. O seguro de 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 de Contratação Obrigatória, a qual se encontra devidamente detalhada nas Condições Especiais do Seguro Allianz Propriedades Rurais, deste Contrato de Seguro.

TABELA PARA CÁLCULO DE INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE (IPA)

	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
	Discriminação	%
	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	9
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a 1/3 do valor do respectivo dedo	

	Discriminação	%
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL DOS MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tibioperoniais	25
	Fratura não consolidada da rótula	20
	Fratura não consolidada de um pé	20
	Anquilose total de um dos joelhos	20
	Anquilose total de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um quadril	20
	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
	Amputação do 1º dedo	10

	Amputação de qualquer outro dedo	3
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo: indenização equivalente a 1/2, e, dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo	
	Encurtamento de um dos membros inferiores:	
	• de 5 centímetros ou mais	15
	• de 4 centímetros	10
	• de 3 centímetros	6
	• menos de 3 centímetros	0

3.5. 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).

3.6. 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.

3.7. 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.

3.8. 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.

3.9. 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.

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

3.11. 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 o Segurado se recuse.

3.12. 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 em consequência do mesmo acidente, será deduzida da indenização a ser paga a importância indenizada anteriormente.

3.13. A reintegração do capital segurado para a hipótese de Invalidez Permanente Parcial por Acidente será automática quando da ocorrência do sinistro, salvo para Invalidez Permanente direta ou indireta decorrente do mesmo acidente.

CLÁUSULA 4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. 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, TUMULTO, 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 AUXILIO DE OUTREM;

C) DOENÇAS, LESÕES PREEXISTENTES À DATA DO INÍCIO DE VIGÊNCIA INDIVIDUAL, NÃO DECLARADAS NA PROPOSTA DE ADESÃO, E QUE SEJAM DE CONHECIMENTO DO SEGURADO, CUJA A INFORMAÇÃO TENHA SIDO OMITIDA VOLUNTARIAMENTE QUANDO QUESTIONADO PELA SEGURADORA NO MOMENTO DA CONTRATAÇÃO E, DESDE QUE, NÃO TENHA SIDO CONVENCIONADO PRAZO DE CARÊNCIA.FURACÕES, CICLONES, TERREMOTOS, MAREMOTOS, ERUPÇÕES VULCÂNICAS, ALAGAMENTO, E INUNDAÇÃO.;

D) SUICÍDIO VOLUNTÁRIO E SUAS TENTATIVAS, OCORRIDOS NOS 2 (DOIS) PRIMEIROS ANOS DE VIGÊNCIA DO CONTRATO DE SEGURO, OU DE SUA RECONDUÇÃO DEPOIS DE SUSPENSO, E AINDA, NOS CASOS EM QUE O SEGURADO AUMENTAR O CAPITAL SEGURADO, O BENEFICIÁRIO NÃO TERÁ DIREITO AO ACRÉSCIMO DO CAPITAL

- ESTE SEGURO ESTÁ ESTRUTURADO SOB O REGIME FINANCEIRO DE REPARTIÇÃO SIMPLES, IMPOSSIBILITANDO, TECNICAMENTE, A DEVOLUÇÃO DE PRÊMIO OU RESERVA CASO OCORRA SUICÍDIO DURANTE O PERÍODO DE EXCLUSÃO DA COBERTURA;

E) DANOS CAUSADOS POR ATOS ILÍCITOS DOLOSOS PRATICADO PELO SEGURADO, PELO BENEFICIÁRIO OU PELO REPRESENTANTE DE UM OU DE OUTRO, SALVO O DOLO DO REPRESENTANDO DO SEGURADO OU DO BENEFICIÁRIO EM PREJUÍZO DESTES.

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;

G) AS INTERCORRÊNCIAS OU COMPLICAÇÕES CONSEQUENTES DA REALIZAÇÃO DE EXAMES, TRATAMENTOS CLÍNICOS OU CIRÚRGICOS, QUANDO NÃO DECORRENTES DE ACIDENTE COBERTO;

H) NÃO ESTÃO COBERTAS AS LESÕES DECORRENTES, DEPENDENTES, PREDISPOSTAS OU FACILITADAS POR ESFORÇOS REPETITIVOS OU MICROTRAUMAS CUMULATIVOS, OU QUE TENHAM RELAÇÃO DE CAUSA E EFEITO COM ELES, 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 CIRÚRGICOS, 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;

I) ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL;

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

K) A PERDA DE DENTES E OS DANOS ESTÉTICOS NÃO DÃO DIREITO A INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE;

L) COMPETIÇÕES ILEGAIS EM VEÍCULOS AUTOMOTORES;

M) LESÃO INTENCIONALMENTE AUTO-INFLIGIDA OU QUALQUER OUTRO TIPO DE ATENTADO DESTE GÊNERO, SUICÍDIO VOLUNTÁRIO E SUAS TENTATIVAS, OCORRIDOS NOS 2 (DOIS) PRIMEIROS ANOS DE VIGÊNCIA DO CONTRATO DE SEGURO, OU DE SUA RECONDUÇÃO DEPOIS DE SUSPENSO, E AINDA, NOS CASOS EM QUE O SEGURADO AUMENTAR O CAPITAL SEGURADO, O BENEFICIÁRIO NÃO TERÁ DIREITO AO ACRÉSCIMO DO CAPITAL

4.2. ALÉM DOS RISCOS MENCIONADOS NO SUBITEM 4.1., ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS DAS COBERTURAS POR MORTE ACIDENTAL E INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE:

A) AS PERTURBAÇÕES OU INTOXICAÇÕES ALIMENTARES DE QUALQUER ESPÉCIE, BEM COMO AS INTOXICAÇÕES CAUSADAS PELA AÇÃO DE PRODUTOS QUÍMICOS, OU MEDICAMENTOS, SALVO QUANDO PRESCRITOS POR MÉDICOS EM DECORRÊNCIA DE ACIDENTE COBERTO;

4.3. TAMBÉM ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS DE TODAS AS COBERTURAS DO PRESENTE SEGURO, DESDE QUE SUA CAUSA NÃO DECORRA DE ACIDENTES COBERTOS:

A) QUALQUER TIPO DE HÉRNIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS;

B) O PARTO OU ABORTO E SUAS CONSEQUÊNCIAS;

C) O CHOQUE ANAFILÁTICO E SUAS CONSEQUÊNCIAS.

CLÁUSULA 5. PRAZO DE CARÊNCIA

5.1. Considera-se como carência a serem aplicadas a cada cobertura:

5.1.1. Cobertura Morte Acidental: para eventos decorrentes de suicídio ou sua tentativa, quando o referido período corresponderá a 2 (dois) anos ininterruptos, contados da data de adesão individual ao seguro.

5.1.2. Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente: para eventos decorrentes de suicídio ou sua tentativa, quando o referido período corresponderá a 2 (dois) anos ininterruptos, contados da data de adesão individual ao seguro.

5.1.3. Se houver aumento do capital segurado, o beneficiário não terá direito a quantia acrescida, se o suicídio voluntário praticado pelo Segurado ocorrer nos 2 (dois) anos de vigência, contados da data de adesão individual ao seguro.

5.1.4. Não está compreendido no prazo de carência, o suicídio voluntário em razão de grave ameaça ou de legítima defesa de terceiro.

5.1.5. Este seguro está estruturado sob o Regime Financeiro de Repartição Simples, desta forma, na hipótese de suicídio voluntário dentro do prazo de carência, o Segurado ou o beneficiário terá direito a devolução do prêmio pago ou da reserva matemática formada, se houver.

5.1.6. Convencionada a carência, a Seguradora não poderá negar o pagamento do Capital Segurado sob alegação de doença preexistente.

CLÁUSULA 6. FRANQUIA

6.1. Morte Acidental: não haverá franquia.

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

CLÁUSULA 7. ÂMBITO GEOGRÁFICO DAS COBERTURAS

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

CLÁUSULA 8. DATA DO EVENTO

8.1. 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 9. BENEFICIÁRIOS

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

9.1.1. A indicação do beneficiário, poderá ser realizada de forma livre pelo Segurado. Caso a Seguradora não seja comunicada sobre eventual modificação do beneficiário durante a vigência do seguro, o capital segurado será pago ao antigo beneficiário que constar na apólice..

9.1.2. Será considerada, em caso de sinistro, a última alteração de beneficiários recebida e emitida pela 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 Seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade, sendo o pagamento realizado aos últimos beneficiários indicados pelo Segurado.

9.2. Não havendo beneficiário indicado na ocasião do falecimento do Segurado, o capital segurado será pago na forma da Lei:

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

b) 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.

9.2.1. No caso das coberturas de invalidez permanente total ou parcial por acidente, despesas médicas, hospitalares e odontológicas e diárias por incapacidade temporária, previstas nestas Condições Especiais, o beneficiário será sempre o próprio Segurado.

9.2.2. 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

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

CLÁUSULA 10. ACEITAÇÃO DO SEGURO

10.1. A proposta de seguro poderá ser feita pelo proponente, Seguradora, ou por intermédio de seus representantes. O corretor de seguro poderá representar o proponente na formação do contrato de seguro.

10.2. A proposta de contratação, assinada obrigatoriamente pelo proponente, deverá ser entregue à Seguradora pessoalmente ou eletronicamente. A Seguradora fornecerá, obrigatoriamente, ao proponente, protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

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

10.4. O limite de idade deste seguro será de, no mínimo, 14 (quatorze) 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.

10.4.1. Os proponentes com idade inferior a 16 (dezesseis) anos deverão ser representados pelos pais ou responsáveis legais, ou assistidos por eles se contarem com mais de 16 (dezesseis) anos e menos de 18 (dezoito) anos, exceto, nesta última hipótese, se o proponente com mais de 16 (dezesseis) anos e menos de 18 (dezoito) anos tiver sido emancipado na forma da legislação vigente do Código Civil.

10.4.2. A Seguradora reserva-se o direito de exigir, em qualquer tempo, prova satisfatória da idade do Segurado.

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

10.6. 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.

10.6.1. Caso a Seguradora exija informações complementares para a análise do risco, tais como as provas de saúde previstas nos subitens anterior desta cláusula da, , 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 solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco, poderá ser feita apenas uma única vez durante o prazo de avaliação do risco.

10.6.2. A compensação de eventual pagamento ou o efetivo recebimento do valor do prêmio pela Seguradora não implica na aceitação da proposta, devendo-se observar as condições dispostas na Cláusula 10. Aceitação do Seguro destas Condições Especiais.

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

10.7. A cobrança de prêmio do seguro será realizada pela Seguradora somente após a emissão da apólice, de modo que não haverá valores a serem restituídos ao Segurado antes do aceite do risco

10.8. A emissão da apólice ou do endosso será feita em até 30 (trinta) dias, a partir da data da aceitação da proposta.

10.9. Em caso de recusa/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) e juros moratórios de 2,0% (meio porcento) ao mês a contar da data da formalização da recusa da proposta pela Seguradora, até a data do efetivo pagamento ao Segurado.

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

CLÁUSULA 11. VIGÊNCIA DA APÓLICE

11.1. 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.

11.2. Às 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.

11.3. Para a proposta de contratação recepcionada com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, conforme Cláusula 10. Aceitação do Seguro desta condição especial, o início de vigência do risco individual será a mesma data de recepção da proposta de contratação pela Seguradora

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

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

CLÁUSULA 12. ALTERAÇÕES DO SEGURO DURANTE A VIGÊNCIA

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

CLÁUSULA 13. ALTERAÇÕES/AGRAVAMENTO DO RISCO

13.1. 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.

13.2. A Seguradora, desde que o faça nos 20 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o seguro, ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

13.3. Nos seguros sobre a vida e a integridade física, mesmo em caso de relevante agravamento do risco, a seguradora somente poderá cobrar a diferença de prêmio.

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

CLÁUSULA 14. CANCELAMENTO E RESCISÃO DO SEGURO

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

a) por solicitação formal do Segurado, mediante comunicação por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

b) quando o Segurado deixar de pagar o prêmio mensal, observado o disposto na Cláusula 16. Pagamento do Prêmio, destas Condições Especiais e após notificação prévia pela seguradora;

c) fim do novo prazo de vigência da cobertura proporcional, referido na Cláusula 16. Pagamento do Prêmio, destas Condições Especiais, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio;

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

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

f) com o pagamento de indenização correspondente a 100% (cem por cento) do capital segurado referente à cobertura de Invalidez Permanente Total por Acidente, o que caracteriza o cancelamento do presente seguro;

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

14.2. As apólices não poderão ser canceladas durante a vigência pela sociedade seguradora sob a alegação de alteração da natureza dos riscos.

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

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

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

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

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

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

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

14.5. A apólice poderá ser cancelada/rescindida, integralmente, a qualquer tempo, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade 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. Nesta hipótese a seguradora reterá além dos emolumentos, o prêmio vencido, independentemente da forma de pagamento à vista ou parcelada.

CLÁUSULA 15. RENOVAÇÃO DO SEGURO

15.1. Este seguro não possui renovação automática, a renovação deverá ser feita de forma expressa. A solicitação da renovação do contrato de seguro ou a sua renovação automática, não isenta o segurado quanto a uma nova análise do risco para aceitação do contrato pela Seguradora, podendo a Seguradora solicitar vistoria prévia.

15.2. O segurado poderá recusar a renovação a qualquer tempo antes do início de sua vigência, comunicando-o à seguradora ou deixando de efetuar o pagamento da única ou da primeira parcela do prêmio.

CLÁUSULA 16. PAGAMENTO DO PRÊMIO

16.1. O prêmio poderá ser pago à vista ou em prestações consecutivas, de acordo com o constante dos documentos de cobrança (notas de seguro ou fichas de compensação)..

16.2. A data limite para o pagamento do prêmio não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia de emissão da apólice de seguro, da fatura ou da conta mensal, do aditivo de renovação e dos aditivos ou endosso dos quais resulte aumento de prêmio.

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

16.4. Caso o plano preveja o fracionamento do prêmio, o critério adotado será o seguinte:

a) não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional a título de custo administrativo de fracionamento;

b) deverá ser garantida ao Segurado, quando couber, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.

16.5. 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 em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente.

16.6. 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

16.7. 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.

16.8. 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.

16.9. 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.

16.9. A Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao Segurado ou seu representante legal, ou ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

16.10. Em caso de falta de pagamento do prêmio, seja à vista ou da parcela até a data de vencimento prevista no instrumento 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 novo prazo limite para pagamento de no mínimo 15 dias corridos, 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, disponível nesta Cláusula.

16.11. 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.

16.12. 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.

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

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

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

TABELA DE PRAZO CURTO

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	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	150/365	95	330/365
66	165/365	98	345/365
70	180/365	100	365/365

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

16.17. A Seguradora deverá informar ao Segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.

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

16.19. Ao término do prazo estabelecido acima, sem que haja restabelecimento do pagamento, a apólice ficará cancelada de pleno direito.

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

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

CLÁUSULA 17. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

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

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

a) em caso de endossos com restituição de prêmio, inclusive cancelamento do seguro, os valores a serem restituídos ao Segurado estarão sujeitos à correção monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, ou, na falta deste, do IPC/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Sociedade Seguradora;

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

c) em caso de devolução de valores recebidos indevidamente pela Seguradora: os valores a serem devolvidos ao Segurado estarão sujeitos à correção monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, ou na falta deste, do IPC/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) a contar da data de identificação do crédito na Seguradora, até a data do efetivo pagamento ao Segurado.

d) Em caso de indenização de Sinistros ocorrida após o prazo previsto incidirão:

d.1) Atualização monetária a partir da data em que o capital segurado deveria ter sido pago, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE; e

d.2) Juros moratórios de acordo com a variação da taxa SELIC, a contar da data de término do prazo contratual para pagamento da indenização, até a data de pagamento efetivo. Na ausência da taxa prevista nesta cláusula, os juros moratórios serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional;

d.3) Multa de 2% (dois porcento), sobre o pagamento da indenização;

d.4) Quando a indenização for paga sob a forma de reembolso de despesas, na hipótese prevista na alínea "d" acima, a data de exigibilidade para fins de atualização monetária será a data do efetivo dispêndio pelo segurado ou beneficiário.

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

CLÁUSULA 18. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO

18.1. Além dos casos previstos em lei, a seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente deste contrato, nos seguintes casos:

a) Se o Segurado ou seu representante fizer declarações inexatas, falsas ou incompletas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio;

b) Se o Segurado transferir direitos e obrigações da empresa segurada a terceiros, sem prévia anuência da Seguradora;

c) Se o Segurado ou seu representante declarar na proposta, ou se for verificado na inspeção de risco, a existência de qualquer dispositivo de segurança ou combate a incêndio exigido por lei, bem como dispositivos contra roubo, como vigilância armada 24 horas ou sistema de alarme, mas que por ocasião do sinistro não tenham sido utilizados por negligência do Segurado ou estiverem desativados, total ou parcialmente;

d) Se ficar comprovado que o Segurado, não cumprindo os procedimentos elencados na 20 – Procedimentos em Caso de Sinistro destas condições especiais , agravou intencionalmente e de forma relevante o risco, majorando os prejuízos correspondentes;

e) Se o Segurado deixar de cumprir as obrigações convencionadas neste contrato;

f) 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;

g) Se o sinistro for devido por atos dolosos praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, salvo o dolo do representante do Segurado, ou do beneficiário em prejuízo deste;

h) Se o Segurado ou seu representante não comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

i) Se o 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.

j) 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:

k) A sanção do pagamento da indenização da cobertura, será aplicável ainda que a omissão seja detectada após a ocorrência do sinistro.

l) 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.

m) Se as inexatidões e/ou omissões a que se referem às alíneas anteriores decorrerem de descumprimento culposo e de ausência de má fé do Segurado ou seu representante, a Seguradora poderá:

m.1) Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

m.1.1) Cancelar o seguro, retendo do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou

m.1.2) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível.

m.2) Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

m.2.1) 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

m.2.2) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

m.3.) Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral:

m.3.1) Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do prêmio cabível.

m.4) 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.

n) Se o Segurado contratar novo seguro sobre os mesmos interesses e contra os mesmos riscos sem comunicar previamente sua intenção à Seguradora.

o) Se o Segurado não observar as normas técnicas expedidas pela associação brasileira de normas técnicas (ABNT), Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (INMETRO) e/ou por outros órgãos oficiais, bem como recomendações emanadas do fabricante ou ainda todas as normas e regulamentos vigentes para o funcionamento adequado dos equipamentos.

p) Por ocasião do sinistro for constatado enquadramento em desacordo com os critérios mencionados nestas Condições Gerais.

CLÁUSULA 19. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

PRAZO DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

19.1. Após a entrega de toda a documentação básica relacionada nos subitens na Cláusula 20. Procedimentos em Caso de Sinistro, das Condições Gerais da Seção IV. Acidentes Pessoais (Individual), 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.

ATUALIZAÇÃO DA INDENIZAÇÃO

19.2. Decorrido o prazo de 30 (trinta) dias mencionado no item 19.1 desta cláusula , incidirão correção monetária, a partir da data de ocorrência do sinistro, de acordo com a variação positiva do índice IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo / Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas), ou na falta deste, do IPC/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) e juros moratórios de 0,5% (meio por cento) ao mês, a contar da data do Termino do prazo contratual para pagamento da indenização, conforme a Cláusula 19. Pagamento da Indenização das condições gerais, até a data de pagamento efetivo.

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

19.4. 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 20. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

20.1. A ocorrência do evento deverá ser comunicada imediatamente à Seguradora por carta, e-mail ou qualquer outro meio disponível no momento.

20.2. Em seguida, deverão ser entregues cópias autenticadas da documentação relacionada adiante, junto com o formulário “Aviso de Sinistro” totalmente preenchido e assinado pelo Segurado ou por seu representante ou por beneficiários e pelo médico assistente. Esses documentos são imprescindíveis à análise do sinistro.

20.3. Para a Cobertura Morte Acidental:

a) Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e CPF do Segurado.

b) Certidão de óbito.

c) Laudo de exame cadavérico, no caso de causa mortis não determinada na Certidão de Óbito.

d) Comprovante de residência dos beneficiários.

e) Termo de autorização para crédito em conta corrente.

f) Boletim de Ocorrência Policial (BO).

g) Laudo de Exame Cadavérico (IML).

h) Laudo de Dosagem Alcoólica e Toxicológica, no caso de realização desse exame sem que seu resultado conste do Laudo de Exame Cadavérico (IML).

i) Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado.

j) Dados bancários e o termo de aceite da apuração de prejuízos.

Documentação dos beneficiários:

- Cônjuge: Certidão de Casamento atualizada, Cédula de Identidade e CPF.
- Companheira(o): Comprovação de que o beneficiário vivia com o Segurado em situação de união estável, Cédula de Identidade e CPF.
- Filhos: Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e CPF.
- Pais: Certidão de Casamento atualizada, Cédula de Identidade e CPF.
- Irmãos: Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e CPF.

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

a) Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e CPF do Segurado.

b) Boletim de Ocorrência Policial (BO) ou Comunicação de Acidente do Trabalho – INSS (CAT).

c) Laudo de Exame de Corpo de Delito (IML).

d) Laudo de Dosagem Alcoólica e Toxicológica.

e) Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado.

f) Relatório médico devidamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico, com firma reconhecida, detalhando a natureza da lesão, o grau definitivo de invalidez e se o Segurado encontrava-se em tratamento quando da entrega do Aviso de Sinistro, anexando resultados de exames e radiografias realizados pelo Segurado.

g) Comprovante de Residência.

h) Termo de Autorização para Crédito em Conta Corrente.

i) Dados bancários e o termo de aceite da apuração de prejuízos

20.5. A Seguradora poderá solicitar, em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente. Nesse caso, o prazo mencionado no item Prazo de Pagamento da Indenização, da Cláusula 19. Pagamento da Indenização, das Condições Especiais, da Seção IV. Acidentes Pessoais

Individuais, será suspenso e voltará a correr a partir do recebimento, pela Seguradora, desses documentos e informações ou esclarecimentos complementares.

20.6. . Solicitados documentos complementares dentro do prazo de 30 (trinta) dias, o prazo para a manifestação sobre a cobertura suspende-se por no máximo 2 (duas) vezes, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação. Este prazo de 30 (trinta) dias somente poderá ser suspenso uma única vez em que a importância segurada não exceda o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente. Este critério também aplica-se na hipótese prevista no item 20.8 desta cláusula

20.7. Para sinistros que impliquem maior complexidade na apuração, o prazo para regulação de sinistro quanto à manifestação da cobertura pela Seguradora será de até 120 (cento e vinte) dias. Este critério também aplica-se na hipótese prevista no item 20.8

20.8. Reconhecida a cobertura, a Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para o pagamento do capital segurado.

20.9. O capital segurado, ou a reserva matemática devida, será pago ao segurado ou a seus herdeiros quando o sinistro for dolosamente provocado pelo beneficiário

20.10. Perícia Médica: não obstante a entrega da documentação descrita nos na Cláusula 20. Procedimentos em Caso de Sinistros, a Seguradora reserva-se o direito de efetuar perícia, a ser realizada pelo seu departamento médico.

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

20.11.1. 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.

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

CLÁUSULA 21. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

21.1. 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. RESSARCIMENTO CONTRA TERCEIROS

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

CLÁUSULA 23. PRESCRIÇÃO

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

23.2. 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 24. LEGISLAÇÃO E FORO

24.1. O contratos 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.

24.2. 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.

24.3. Fica estabelecido como competente para dirimir quaisquer disputas ou litígios entre o Segurado 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.

CLÁUSULA 25. DISPOSIÇÕES FINAIS

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

CLÁUSULA 26. RATIFICAÇÃO

26.1. Ratificam-se os termos das Condições Gerais que não foram alterados por essas Condições Especiais.