

Condições Gerais

Julho/2018

RETA

Responsabilidade Civil do
Explorador ou Transportador
Aéreo

Prezado(a) cliente,

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

Para mais informações, ligue para a Linha Direta Allianz:

4090-1110 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 7777 243 (Outras localidades)

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

Ouvidoria: 0800 771 3313

Allianz.

CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO OBRIGATÓRIO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO EXPLORADOR OU TRANSPORTADOR AÉREO (RETA)

CAPÍTULO I OBJETO DO SEGURO

Art. 1º. Para cada cobertura contratada, a Seguradora garante pagar as quantias devidas, pelo segurado, a título de reparação civil, relativas a danos pessoais e/ou danos materiais, ocorridos durante viagem efetuada por aeronave operada pelo segurado, assim como reembolsá-lo das despesas efetuadas em ações emergenciais empreendidas com o objetivo de tentar evitar e/ou minorar aqueles danos, desde que:

I - tenham sido plenamente atendidas todas as disposições específicas da cobertura, particularmente a cláusula de “risco coberto”;

II - os danos tenham ocorrido durante a vigência deste seguro;

III - as reparações tenham sido fixadas por decisão judicial, transitada em julgado, exarada em ação de responsabilidade civil contra o segurado, admitindo-se, alternativamente, haver sido realizado acordo, entre este e os terceiros prejudicados e/ou seus beneficiários, com a prévia anuência da Seguradora;

IV - as despesas realizadas pelo segurado, ao empreender ações emergenciais para tentar evitar e/ou minorar os danos, tenham sido comprovadas, ou, na ausência de comprovantes, confirmadas por vistoria e/ou perícia técnica efetuada pela Seguradora; e

V - a soma do valor da reparação com as despesas acima aludidas não exceda, na data de liquidação do sinistro, o valor então vigente do limite máximo de indenização.

§ 1º. O pagamento das reparações pecuniárias de que trata o caput será feito, pela Seguradora, diretamente aos reclamantes e/ou aos seus beneficiários.

§ 2º. Neste contrato, o segurado é, exclusivamente, o explorador ou o transportador aéreo, devidamente autorizado pela Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC).

§ 3º. Este seguro não pode ser contratado coletivamente, devendo as apólices ser individualizadas por segurado.

§ 4º. É facultada a estipulação da apólice por terceiros, sem prejuízo das disposições destas condições gerais, em particular, os parágrafos 2º e 3º deste artigo.

§ 5º. Com relação a passageiros e tripulantes, a viagem de uma aeronave compreende:

I - o período de permanência a bordo da aeronave, em voo ou manobra; e

II - as operações de embarque e desembarque.

§ 6º. As operações de embarque e desembarque de passageiros e tripulantes incluem o transporte dos mesmos para o local em que se encontrar a aeronave, desde que tal transporte seja fornecido pelo segurado.

§ 7º. A contratação/alteração deste contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado.

§ 8º. A proposta deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco.

§ 9º. A Seguradora fornecerá, ao proponente, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com a indicação de data e hora do seu recebimento.

Art. 2º. Atendidas as disposições deste seguro, o segurado terá direito à garantia, ainda que os danos decorram de:

I - atos ilícitos culposos ou dolosos, praticados por seus empregados ou por pessoas a estes assemelhadas;

II - atos ilícitos culposos, praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores, beneficiários e respectivos representantes (excluídos prepostos e empregados), exceto no caso de culpa grave equiparável a dolo.

Art. 3º. A garantia do seguro, nos termos do caput do art. 1º, destas condições gerais, está condicionada à contratação obrigatória de coberturas básicas específicas, conforme dispõe o quadro a seguir:

Coberturas Básicas nº.	Aeronaves para as quais a contratação é obrigatória
1	Todas, à exceção daquelas que possuam assentos exclusivamente para a tripulação e das aeronaves não tripuladas.
2	Todas, à exceção das aeronaves não tripuladas.
3 e 4	Todas.
5	As que prestam serviço de transporte aéreo público, regular ou não, doméstico ou internacional, inclusive táxis aéreos, identificadas dentro das especificações operativas da empresa.
6	As que prestam serviço de transporte aéreo público regular, doméstico ou internacional, identificadas dentro das especificações operativas da empresa.

§ 1º. No caso das aeronaves não tripuladas, a obrigatoriedade de seguro se aplica àquelas de uso não recreativo com peso acima de 250 gramas, exceto se pertencentes a entidades controladas pelo Estado.

§ 2º. As condições das coberturas básicas acima mencionadas estão explicitadas nas condições especiais.

CAPÍTULO II RISCOS NÃO COBERTOS

Art. 4º. Está expressamente excluída do presente seguro a cobertura de responsabilidade por perdas ou danos provenientes, direta ou indiretamente, de:

I - dolo ou culpa grave equiparável ao dolo em atos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro; se o segurado for pessoa jurídica, a exclusão se aplica aos sócios controladores da empresa segurada, aos seus dirigentes e administradores, aos beneficiários, e também aos respectivos representantes;

II - atos de hostilidade, operações bélicas, guerra, guerra civil, guerra química e/ou bacteriológica, atos de terrorismo, pirataria, tumulto, arruaça, greve, locaute, conspiração, subversão, rebelião, insurreição, manifestações políticas, convulsões sociais, guerrilha, revolução, e, em geral, toda e qualquer consequência desses eventos, inclusive vandalismo, saques e pilhagens, salvo convenção em contrário, nas condições especiais e/ou particulares;

III - detonação de minas, torpedos, bombas, granadas e outros engenhos de guerra, exceto quando o artefato tenha sido levado para o interior da aeronave por passageiro e/ou tripulante;

IV - radiações ionizantes ou de quaisquer outras emanções havidas na produção, transporte, utilização ou neutralização de materiais físséis e seus resíduos;

V - uso, pacífico ou bélico, de energia nuclear;

VI - inundações, secas, tempestades, raios, vendavais, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e, em geral, de quaisquer convulsões da natureza, exceto quando a aeronave estiver em voo ou manobra;

VII - ventos de velocidade igual a superior a 60 (sessenta) nós, exceto quando a aeronave estiver em voo ou manobra, prevalecendo, para a determinação da velocidade do vento, a informação do posto meteorológico mais próximo;

VIII - arresto, sequestro, detenção, embargo, penhora, ocupação, apreensão, confisco, nacionalização, destruição ou requisição, ordenados por quaisquer autoridades, de fato ou de direito, civis ou militares;

IX - descumprimento, por parte do segurado, de obrigações trabalhistas, sejam contratuais ou legais, referentes à Seguridade Social, seguro obrigatório de acidentes de trabalho, pagamento de salários e similares;

X - reclamações relacionadas com doenças profissionais, doenças do trabalho ou similares;

XI - descumprimento de obrigações assumidas, pelo segurado, em contratos e/ou convenções;

XII - circulação de veículos terrestres, quando estes veículos pertençam ao segurado ou sejam por ele alugados ou arrendados para uso em suas atividades, ressalvado o disposto no § 6º. do art. 1º;

XIII - circulação de veículos terrestres que estejam eventualmente a serviço do segurado, mas que não sejam de sua propriedade ou que não estejam a ele vinculados por meio de contrato de locação ou de arrendamento mercantil, ressalvado o disposto no § 6º. do art. 1º;

XIV - poluição, contaminação ou vazamento, exceto quando causadas por, ou resultando em explosão por acidente, ou colisão, ou uma emergência registrada durante o voo, ocasionando a operação anormal de uma aeronave;

XV - prestação de serviços sem a devida autorização ou licença, excetuadas as situações emergenciais em que seja necessário socorrer passageiros ou substituir a aeronave;

XVI - inobservância às disposições que disciplinam as regras de navegação aérea em vigor;

XVII - contrabando, comércio e/ou embarque, ilícitos ou proibidos;

XVIII - acidentes diretamente causados pela violação de disposições legais ou regulamentares relativas à lotação máxima de passageiros e/ou à limitação de capacidade, volume, peso e/ou dimensão da bagagem, carga, malas postais e/ou encomendas, bem como os acidentes causados por má arrumação, mau acondicionamento e/ou deficiência de embalagens;

XIX - acidentes ocorridos quando a aeronave estiver em disputa de corridas, competições, tentativas de quebra de recordes, voos de exibição e de acrobacias, exceto quando a exibição ou a acrobacia for parte integrante da instrução e executada em avião apropriado, observados os regulamentos em vigor; e

XX - falha, de qualquer equipamento e/ou programa de computador e/ou sistema de computação eletrônica de dados, em reconhecer, interpretar, processar, distinguir e/ou salvar, qualquer data de calendário, ainda que haja funcionamento normal após aquela data.

Art. 5º. Este contrato não indeniza:

I - prejuízos financeiros, perdas financeiras e lucros cessantes;

II - as multas e os tributos, de qualquer natureza, impostos ao segurado, bem como as indenizações punitivas e/ou exemplares às quais seja condenado pela Justiça;

III - despesas de qualquer natureza, relativas a ações civis e/ou ações criminais;

IV - as quantias pagas para reparar danos genéticos, bem como danos causados por asbestos, talco asbestiforme, diethylstibestrol, dioxina, uréia formaldeído, vacina para gripe suína,

dispositivo intrauterino (DIU), contraceptivo oral, fumo ou derivados, danos resultantes de hepatite B ou da síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS);

V - danos materiais causados a quaisquer bens de empregados, prepostos, estagiários e bolsistas do segurado, à exceção de danos materiais causados às respectivas bagagens quando em viagem, na condição de passageiros ou tripulantes, em aeronave operada pelo segurado;

VI - danos pessoais, causados aos empregados, prepostos, estagiários e bolsistas do segurado, quando a seu serviço, exceto se na função de tripulante durante viagem de aeronave operada pelo segurado, atendidas as demais disposições do contrato;

VII - danos pessoais, decorrentes de brigas e/ou agressões envolvendo exclusivamente passageiros ou exclusivamente tripulantes, durante viagem de aeronave segurada, ainda que ocorridas no seu interior;

VIII - danos pessoais, causados a passageiros transportados em lugares não especificamente destinados ou apropriados a tal fim;

IX - danos causados à bagagem despachada de passageiros, quando esta não estiver devidamente acondicionada, nos locais destinados para tal fim, com emissão de recibo, ticket de bagagem ou documento equivalente, e respeitadas as demais disposições pertinentes fixadas pela ANAC (Agência Nacional de Aviação Civil);

X - danos causados a cargas em geral e a bagagens despachadas, em voo em que o proprietário das mesmas não figure como passageiro, riscos para os quais o seguro adequado é o Seguro de Responsabilidade Civil do Transportador Aéreo - Carga (RCTA-C); e

XI - qualquer tipo de ação de regresso, contra o segurado.

CAPÍTULO III LIMITE DE RESPONSABILIDADE

Art. 6º. Para cada cobertura contratada, as partes estipulam um valor máximo de pagamento e/ou reembolso, denominado "Limite Máximo de Indenização (LMI)", que representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora por sinistro abrigado pela cobertura, atendidas as demais disposições do seguro.

§ 1º. Os limites máximos de indenização das coberturas contratadas não se somam nem se comunicam, sendo estipulados, particularmente, para cada uma delas.

§ 2º. Se um mesmo evento causar danos múltiplos ou sucessivos, e em decorrência destes o segurado reivindicar diversas vezes a garantia, todos os pleitos julgados procedentes constituir-se-ão em um único sinistro.

Art. 7º. Para cada cobertura contratada, na hipótese de ocorrência de sinistro:

I - o valor das reparações garantidas por este seguro, acrescido do reembolso das respectivas despesas emergenciais, não excederá, na data de liquidação do sinistro, o correspondente limite máximo de indenização, observadas as disposições do art. 9º;

II - a Seguradora priorizará o pagamento, até o correspondente limite máximo de indenização, das reparações devidas aos terceiros prejudicados, limitando o reembolso das despesas emergenciais efetuadas pelo segurado, à diferença, se positiva, entre aquele limite e o valor pago a título de reparações.

Art. 8º. Quando tiver havido opção por contratação do seguro com vigência anual, plurianual ou por período prefixado de meses, nos termos do capítulo VIII destas condições gerais, os limites máximos de indenização fixados na apólice serão reintegrados após a liquidação de sinistro relativo a uma mesma viagem de aeronave segurada, sem cobrança de prêmio adicional, desde que, após inspeção efetuada pela Seguradora, ou por órgão competente, com a anuência daquela, a aeronave seja considerada apta a efetuar novas viagens.

Art. 9º. Os limites máximos de indenização das coberturas básicas deverão contemplar os valores obtidos por aplicação das disposições da Lei n.º 7.565, de 1986 (Código Brasileiro de Aeronáutica), e da Resolução n.º 37/2008 da Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC), e suas respectivas alterações posteriores, conforme a seguinte metodologia:

I - toma-se o valor expresso em unidades de Obrigações do Tesouro Nacional (OTN), estabelecido em artigo da Lei n.º 7.565, de 1986, indicado na tabela abaixo:

Cobertura Básica n.º 1	Artigos 257 e 260
Cobertura Básica n.º 2	Artigos 257 e 260
Cobertura Básica n.º 3	Artigo 269
Cobertura Básica n.º 4	Artigo 277
Cobertura Básica n.º 5	Artigos 260 e 262
Cobertura Básica n.º 6	Artigo 257

II - multiplica-se o resultado encontrado pelo valor da OTN, referenciado a agosto de 2008, conforme estipulado pelo art. 1º da Resolução n.º 37/2008, da ANAC;

III - o resultado do produto deve então ser atualizado anualmente, a partir de agosto de 2008, com base no Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA/IBGE acumulado nos últimos 12 (doze) meses que antecedem a data base; e

IV - Para fins da atualização prevista no inciso anterior, considera-se o mês de junho como data base.

CAPÍTULO IV ACEITAÇÃO E VIGÊNCIA DO SEGURO

Art. 10º. A Seguradora dispõe do prazo de 15 (quinze) dias, contados a partir da data do recebimento da proposta, para recusar ou aceitar o risco que lhe foi proposto.

§ 1º. A ausência de manifestação, por escrito, da Seguradora, caracterizará a aceitação tácita do risco proposto.

§ 2º. A data de início da vigência do seguro coincidirá com a data de aceitação da proposta ou, desde que expressamente acordada entre as partes, com data distinta daquela da aceitação.

§ 3º. A cobertura concedida pelo seguro começa às 24 (vinte e quatro) horas do dia estipulado para o seu início, e finda às 24 (vinte e quatro) horas do dia fixado para o seu término.

§ 4º. Dentro do prazo aludido no caput, a Seguradora poderá solicitar, do proponente, novos documentos e/ou informações complementares, justificadamente indispensáveis à análise da proposta, suspendendo-se aquele prazo até o completo atendimento das exigências formuladas ressalvando-se que esta solicitação complementar só poderá ser feita uma vez se o segurado for pessoa física.

§ 5º. No caso de não aceitação da proposta, a Seguradora comunicará o fato, por escrito, ao proponente, especificando os motivos da recusa.

§ 6º. São vedados quaisquer pagamentos, a título de prêmio, antes da aceitação da proposta.

§ 7º. Caso a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração de resseguro facultativo, o prazo aludido no caput será suspenso até que o ressegurador se manifeste formalmente, comunicando a Seguradora, por escrito, ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, tal eventualidade, ressaltando a consequente inexistência de cobertura enquanto perdurar a suspensão.

Art. 11º. O presente contrato vigorará apenas durante o período fixado para a duração de uma única viagem específica de cada aeronave incluída na proposta, salvo se tiver havido opção por vigência anual, plurianual, ou por período prefixado de meses, nos termos do capítulo VIII, caso em que o contrato vigorará pelo prazo estabelecido, para todas as aeronaves incluídas na apólice, independente do número de viagens que cada uma delas venha a realizar.

CAPÍTULO V APÓLICE DO SEGURO

Art. 12º. A presente apólice é emitida em conformidade com as declarações constantes na proposta de seguro, que é parte integrante deste contrato.

Parágrafo único. A Seguradora emitirá a apólice em até 15 (quinze) dias após a data de aceitação da proposta.

Art. 13º. A Seguradora poderá emitir uma única apólice garantindo mais de uma aeronave, devendo estar relacionadas na apólice única todas as aeronaves incluídas no seguro.

Art. 14º. A Seguradora emitirá um certificado de seguro previamente a cada viagem de cada aeronave, exceto se houver opção por vigência anual, plurianual, ou por período prefixado de meses, situação em que a emissão dos certificados de seguro será regulada pelas disposições do capítulo VIII.

Art. 15º. O segurado se obriga a comunicar, por escrito, à Seguradora, qualquer alteração que ocorra nos dados constantes na proposta de seguro, com, no mínimo, 5 (cinco) dias úteis de antecedência, contados da data do início de vigência da alteração pretendida, cabendo à Seguradora se pronunciar, dentro de 15 (quinze) dias após o recebimento da comunicação, sobre a sua aceitação ou não.

Parágrafo único. A ausência de manifestação, por escrito, da Seguradora, caracterizará a aceitação tácita da alteração proposta.

CAPÍTULO VI ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO

Art. 16º. A renovação do seguro não é automática, devendo o segurado encaminhar, à Seguradora, proposta renovatória, pelo menos 30 (trinta) dias antes do término do contrato em vigor.

§ 1º. Em caso de aceitação da proposta renovatória, o novo seguro terá condições contratuais idênticas às do seguro a ser renovado, à exceção:

I - dos valores dos limites máximos de indenização, que deverão ser atualizados de acordo com as disposições do art. 9º destas condições gerais; e

II - do período de vigência, cujo início coincidirá com o dia e o horário de término da vigência do contrato a ser renovado.

§ 2º. No caso de o segurado submeter a proposta renovatória em desacordo com o prazo fixado acima, a Seguradora poderá fixar, em caso de aceitação, a data de início da vigência do novo seguro diferentemente da data do término da vigência do seguro até então em vigor.

Art. 17º. O segurado poderá propor alterações no contrato durante a sua vigência, que estarão subordinadas, porém, às disposições dos artigos 9º e 10º, destas condições gerais.

§ 1º. Em particular, poderão ser efetuadas inclusões, exclusões e substituições de aeronaves na apólice, e, quando cabível, com cobrança ou restituição de prêmio proporcionalmente ao tempo decorrido.

§ 2º. Em caso de aceitação da alteração solicitada pelo segurado, a Seguradora emitirá um endosso, que será anexado à apólice.

§ 3º. Quaisquer modificações introduzidas na apólice vigorarão das 24 (vinte e quatro) horas do dia do endosso até o término da vigência do contrato, salvo acordo entre as partes.

CAPÍTULO VII OUTROS SEGUROS

Art. 18º. O segurado não poderá manter mais de uma apólice deste seguro nesta ou em outra Seguradora, sob pena de suspensão de seus efeitos, sem direito a restituição, do prêmio ou das parcelas do prêmio que houver pagado.

Art. 19º. Não obstante o disposto no art. 18º, é permitida a emissão de mais de uma apólice, com a concordância prévia de todas as Seguradoras envolvidas, exclusivamente quando a Seguradora da apólice principal declinar o risco relativo a alguma aeronave em viagem para destino situado dentro do âmbito geográfico deste seguro.

§ 1º. Nas apólices adicionais, deve existir menção expressa à existência da apólice principal.

§ 2º. A aeronave em questão deverá estar relacionada na apólice principal.

CAPÍTULO VIII VIGÊNCIA ANUAL, PLURIANUAL OU POR PERÍODO PREFIXADO DE MESES

Art. 20º. Poderão as partes, no momento da contratação ou posteriormente, mediante endosso ao contrato ou na apólice inicial, optar por vigência anual, plurianual, ou por período prefixado de meses, abrangendo todas as aeronaves incluídas no seguro.

§ 1º. O período de vigência poderá ter menos que 12 (doze) meses.

§ 2º. A apólice fará explícita referência ao período de vigência do contrato.

§ 3º. Se houver opção por vigência plurianual, os valores dos LMI serão atualizados anualmente conforme as disposições do art. 9º, destas condições gerais.

Art. 21º. Na hipótese do caput do art. 20º, a Seguradora fornecerá, para cada aeronave, um certificado de seguro permanente, válido para todas as viagens a serem realizadas durante o período de vigência do contrato.

Art. 22º. Na hipótese do caput do art. 20º, o valor do prêmio constante na apólice, ou em endosso à mesma, abrangerá todas as viagens a serem realizadas pelas aeronaves incluídas no seguro, durante o período de vigência do contrato.

CAPÍTULO IX PAGAMENTO DO PRÊMIO

Art. 23º. A cobrança do prêmio será feita na emissão da apólice.

§ 1º. No caso de recebimento indevido de prêmio os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se a atualização monetária pela variação positiva do Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA/IBGE, a partir da data de recebimento do prêmio.

§ 2º. O pagamento dos valores relativos à atualização monetária será feito independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

§ 3º. Se o Índice de Preços ao Consumidor Amplo for extinto, será considerado, para efeito do cálculo da atualização monetária, o índice que vier a substituí-lo.

Art. 24º. Se a Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC) majorar, durante a vigência do contrato, os valores previstos no art. 9º, destas condições gerais, que resultem em valores superiores aos limites máximos de indenização fixados na apólice, por aeronave/viagem, estes últimos serão obrigatoriamente aumentados de forma a contemplar os novos valores, com consequente cobrança de prêmio adicional, cujo pagamento estará sujeito às disposições deste contrato.

Art. 25º. A entrega da apólice ao segurado será feita após o pagamento do prêmio, respeitado o prazo previsto no parágrafo único do art. 12º.

Art. 26º. O pagamento do prêmio será efetuado por meio de documento de cobrança emitido pela Seguradora, onde constarão os seguintes elementos:

I - a razão social do segurado e o seu número de registro no CNPJ;

II - o valor do prêmio;

III - a data de emissão;

IV - o número de referência do seguro; e

V - a data limite para o pagamento.

Art. 27º. Qualquer pagamento e/ou reembolso decorrente deste seguro estará condicionado ao pagamento do prêmio, até a data prevista no documento de cobrança a que se refere o artigo anterior, ressalvado o disposto nos artigos 32º e 33º destas condições gerais.

§ 1º. O direito à garantia não será prejudicado se ocorrer sinistro dentro do prazo de pagamento do prêmio, sem que este tenha sido efetuado, desde que cumprida a obrigação, pelo segurado, até a data aprazada.

§ 2º. A Seguradora não poderá cancelar seguro pago à vista pelo segurado, mediante financiamento obtido junto a Instituições Financeiras, nos casos em que este deixar de pagar o financiamento.

Art. 28º. A data limite para o pagamento do prêmio à vista, ou, em caso de fracionamento, da primeira parcela, será no máximo de 30 (trinta) dias, contados da aceitação da proposta e/ou do endosso correspondentes.

Art. 29º. Quando a data limite coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente.

Art. 30º. Decorridos os prazos referidos nos artigos anteriores sem que tenha sido quitado o documento de cobrança, a apólice ficará automaticamente e de pleno direito cancelada, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba restituição de quaisquer parcelas do prêmio, eventualmente já pagas, exceto quando previsto em contrário nas condições particulares.

Art. 31º. Em caso de inadimplemento do segurado em relação ao prêmio, a Seguradora poderá cancelar o contrato de seguro, ressalvado, em caso de fracionamento do prêmio, o disposto no art. 33º destas condições gerais, relativamente à inadimplência de parcelas subsequentes à primeira.

Art. 32. Mediante acordo entre as partes, o prêmio poderá ser pago em parcelas, obedecidas as seguintes disposições:

I - os juros serão pactuados de comum acordo, a valores de mercado, e não poderão ser aumentados durante o período de parcelamento;

II - o fracionamento será efetuado sem qualquer custo adicional a título de despesas administrativas;

III - a data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice; e

IV - o segurado poderá antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.

Art. 33º. Na hipótese considerada no artigo anterior, na eventualidade de se tornar o segurado inadimplente em relação:

I - à primeira parcela, prevalecem as disposições do art. 31º; e

II - a qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, revogam-se as disposições do art. 31º, ajustando-se o período de vigência da cobertura em função do prêmio efetivamente pago, observada, no mínimo, a fração prevista na tabela de prazo curto abaixo:

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 da apólice
13%	15/365
Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original da apólice
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

§ 1º. Para percentuais não previstos na tabela acima, será utilizado o percentual imediatamente superior, ou alternativamente, calculada a fração correspondente por interpolação linear.

§ 2º. A Seguradora informará ao segurado, ou ao seu representante, por meio de comunicação escrita, o novo período de vigência, ajustado nos termos do caput e do § 1º deste artigo.

§ 3º. Se, dentro do novo período de vigência do seguro, fixado conforme as disposições deste artigo, for restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos previstos neste contrato, ficará automaticamente restaurado o período de vigência original da apólice.

§ 4º. Se, dentro do novo período de vigência, fixado em conformidade com as disposições deste artigo, não for restabelecido o pagamento do prêmio, operará de pleno direito o cancelamento do contrato do seguro.

§ 5º. Se a aplicação da tabela de prazo curto resultar em período de vigência cujo término se dê em data já decorrida, a Seguradora poderá cancelar o contrato.

Art. 34º. O documento de cobrança a que se refere o art. 26º, seja para pagamento do prêmio à vista, ou de suas parcelas, em caso de fracionamento, será encaminhado ao segurado ou ao seu representante, pela Seguradora, pelo menos 5 (cinco) dias úteis antes da data do respectivo vencimento.

§ 1º. Se o segurado não receber o documento de cobrança com a antecedência acima estipulada, contactará imediatamente a Seguradora, que providenciará alternativas para que aquele efetue o pagamento do prêmio até à data de vencimento.

§ 2º. Na hipótese do § 1º, acima, se a Seguradora não providenciar, em tempo hábil, alternativa para o pagamento do prêmio antes do vencimento, será este prorrogado, sem ônus, para data tal que possibilite ao segurado receber, com antecedência suficiente, o documento de cobrança.

CAPÍTULO X OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

Art. 35º. O segurado se obriga a:

I - dar imediato aviso à Seguradora, por carta registrada ou protocolada, ou qualquer outro meio de comunicação que possibilite registro, da ocorrência de quaisquer eventos que, nos termos deste contrato, possam acarretar a reclamação da garantia, tão logo deles tome conhecimento;

II - tomar todas as providências consideradas inadiáveis e ao seu alcance, para evitar sinistros, ou minorar as suas consequências;

III - formalizar aviso às autoridades aeronáuticas, em caso de acidente;

IV - comunicar à Seguradora, de imediato, qualquer citação, carta ou documento que receber e que se relacione com sinistro abrangido por este contrato;

V - dar assistência à Seguradora, em caso de sinistro, e permitir a prática de todo e qualquer ato lícito necessário, ou considerado indispensável por aquela, com a finalidade de sustar, remediar ou sanar falhas ou inconvenientes, cooperando espontaneamente e de boa vontade para a solução correta dos litígios; e

VI - zelar e manter em bom estado de conservação, segurança e funcionamento as aeronaves abrangidas pela apólice, comunicando à Seguradora, por escrito, qualquer alteração ou mudança que venham a sofrer os referidos veículos, tanto tecnicamente quanto em relação aos riscos aos quais estão submetidos.

CAPÍTULO XI PERDA DE DIREITO

Art. 36º. Se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido.

Parágrafo único. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a Seguradora poderá:

I - na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.

II - na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- a) 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
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

III - na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro, após pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

Art. 37º. O segurado perderá o direito à garantia se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato.

Art. 38º. O segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob a pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

§ 1º. A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento de aviso de agravação de risco, sem que tenha havido culpa do segurado, poderá lhe dar ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato.

§ 2º. O cancelamento só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo a diferença do prêmio ser restituída pela Seguradora.

§ 3º. A Seguradora poderá propor a continuidade do contrato e cobrar a diferença do prêmio, ressalvando-se o prazo previsto no §1º deste artigo.

Art. 39º. Além dos demais casos previstos em lei, e nos artigos 36º, 37º e 38º das condições gerais deste contrato, o segurado perderá o direito à garantia se:

I - não fazer as comunicações devidas ou não cumprir quaisquer das obrigações que lhe cabem pelas condições do presente seguro;

II - procurar obter benefícios ilícitos do seguro;

III - dificultar qualquer exame ou diligência necessários para a ressalva de direitos em relação a terceiros, ou para a avaliação de danos, em caso de sinistro;

IV - praticar qualquer fraude e/ou falsidade que tenham influenciado na aceitação do risco ou nas condições do seguro;

V - não estiver devidamente autorizado pela Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC);

VI - subcontratar, para o transporte, empresas que não contemplem as disposições estabelecidas pela Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC) para tais situações.

CAPÍTULO XII REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Art. 40º. Tendo ocorrido evento do qual resulte reivindicação da garantia, prestará o segurado, à Seguradora, todas as informações e os esclarecimentos necessários à determinação da causa, natureza e extensão dos danos causados, colocando à sua disposição os seguintes documentos:

I - relatório detalhado sobre o evento;

II - o boletim de ocorrências;

III - os depoimentos de testemunhas, quando houver;

IV - os comprovantes das despesas emergenciais realizadas para evitar o possível sinistro e/ou minorar suas consequências, caso efetuadas;

V - cópia do certificado de seguro e/ou da apólice;

VI - cópia do brevê do(s) pilotos;

VII - cópia dos documentos da aeronave;

VII - cópia da habilitação e/ou brevê de terceiros envolvidos no evento, caso tenha havido colisão, no solo, com veículos e/ou aeronaves de terceiros;

VIII - comprovantes do atendimento das vítimas em hospitais, clínicas ou prontos-socorros;

IX - comprovantes das despesas médicas, farmacêuticas e/ou hospitalares, caso efetuadas;

X - na hipótese de a reclamação envolver invalidez permanente, deve ser apresentado atestado médico declarando a invalidez e a causa geradora, com a indicação de membros lesados e o grau de invalidez; e

XI - na hipótese de a reclamação envolver morte, cópia da certidão de nascimento e de óbito, além da comprovação de beneficiário dos reclamantes;

Parágrafo único. Em decorrência do exame dos documentos acima aludidos, a Seguradora poderá, no caso de dúvidas fundamentadas, solicitar outros documentos que se façam necessários à regulação e à liquidação do sinistro.

Art. 41º. Atendidas as disposições deste contrato, a Seguradora efetuará o pagamento das indenizações diretamente aos terceiros prejudicados, e reembolsará o segurado das despesas emergenciais por ele efetuadas com o objetivo de tentar evitar o sinistro e/ou minorar suas consequências.

§ 1º. Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se houver tido a sua prévia anuência.

§ 2º. Se o segurado recusar acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já estipulado que a Seguradora não responderá por eventual diferença em relação à quantia pela qual o sinistro seria liquidado com base naquele acordo.

§ 3º. Para fins de indenização, mediante acordo entre as partes, pode-se optar pela reposição ou reparo dos objetos danificados em alternativa ao pagamento da indenização em dinheiro.

Art. 42º. As indenizações e os reembolsos considerados por este seguro estão sujeitos a atualização monetária pela variação positiva do Índice de Preços ao Consumidor Amplo IPCA/IBGE, aplicado a intervalos de tempo cujos términos ocorrem na data correspondente a 30 (trinta) dias antes da data de liquidação do sinistro, e cujos inícios são:

I - no caso das indenizações, a data da condenação do segurado por tribunal civil ou data de realização de acordo com os terceiros prejudicados, prevalecendo a mais antiga; e

II - no caso dos reembolsos, a data do efetivo dispêndio por parte do segurado.

§ 1º. O pagamento dos valores relativos à atualização monetária será feito independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

§ 2º. Se o Índice de Preços ao Consumidor Amplo for extinto, será considerado, para efeito do cálculo da atualização monetária, o índice que vier a substituí-lo.

Art. 43º. Durante a vigência deste seguro, mediante endosso, as partes poderão adotar outro índice de atualização monetária, para indenizações e reembolsos, autorizado pelos órgãos competentes.

Parágrafo único. Se o índice pactuado for extinto, será considerado, para efeito do cálculo da atualização monetária, o índice que vier a substituí-lo.

Art. 44º. A Seguradora efetuará a indenização a que estiver obrigada, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da apresentação definitiva, contra recibo ou protocolo, dos documentos solicitados ao segurado.

Parágrafo único. Na hipótese de a Seguradora, tendo dúvidas fundamentadas, exigir novos documentos ou esclarecimentos ao segurado, a contagem dos dias referentes ao prazo previsto no caput deste artigo será suspensa, sendo reiniciada a partir da recepção, contra recibo ou protocolo, da documentação e/ou informação adicional solicitada.

Art. 45º. Nos casos em que a Seguradora exceder os 30 (trinta) dias para o pagamento da indenização e/ou reembolso, os valores devidos estarão sujeitos a atualização monetária pela variação positiva do Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA/IBGE, a partir da data prevista para o pagamento da indenização e/ou do reembolso.

§ 1º. Serão devidos, também, pela Seguradora, juros moratórios, equivalentes à taxa em vigor para a mora de pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, a partir da data prevista para o pagamento da indenização e/ou do reembolso.

§ 2º. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e aos juros moratórios será feito independente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

CAPÍTULO XIII INSPEÇÕES

Art. 46º. A Seguradora poderá proceder, a qualquer momento, a inspeções e verificações que considerar necessárias ou convenientes, com relação ao seguro e ao prêmio, e o segurado assume a obrigação de fornecer os esclarecimentos, os elementos e as provas que lhe forem solicitados pela Seguradora, ficando sob a responsabilidade desta os custos referentes a tais inspeções.

CAPÍTULO XIV RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO

Art. 47º. Este seguro somente poderá ser cancelado, total ou parcialmente, excetuados os casos previstos em lei, nas seguintes hipóteses:

I - quando encerrada a viagem da aeronave para a qual foi contratado, situação em que o cancelamento será específico para aquela aeronave/viagem;

II - em caso de vigência anual, plurianual, ou por período determinado de meses, na data de término da vigência do seguro;

III - por perda de direito do segurado, situação em que o cancelamento será total, abrangendo todas as aeronaves seguradas, ficando aquele obrigado ao prêmio vencido; e

IV - por acordo, situação em que o cancelamento será denominado rescisão, mediante aviso/formulado, por escrito, por qualquer das partes, observadas as seguintes condições:

- a) na hipótese de seguro contratado para uma única viagem da aeronave, e desde que a rescisão tenha se efetivado antes do início da viagem, e independente de qual parte a tenha solicitado, será devolvido o prêmio, descontadas as despesas já comprovadamente realizadas pela Seguradora;
- b) na hipótese de vigência anual, plurianual, ou por período determinado de meses, tendo a rescisão sido proposta pelo segurado, a cobertura cessará quando da recepção da proposta de rescisão, com exceção dos riscos em curso, e a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, a parcela do prêmio calculada de acordo com a tabela de prazo curto constante no art. 32º, destas condições gerais, considerando-se, no entanto, no caso de frações do ano não previstas na tabela, aquela imediatamente inferior, ou o calculado por interpolação linear entre os limites inferior e superior do intervalo;
- c) na hipótese de vigência anual, plurianual, ou por período determinado de meses, tendo a rescisão sido proposta pela Seguradora, a cobertura cessará 30 (trinta) dias após o recebimento, pelo segurado, da solicitação da rescisão, com exceção dos riscos em curso, e aquela reterá, do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

Art. 48º. No caso de cancelamento de contrato, os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se a atualização monetária pela variação positiva do Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA/IBGE, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.

§ 1º. O pagamento dos valores relativos à atualização monetária será feito independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

§ 2º. Se o Índice de Preços ao Consumidor Amplo for extinto, será considerado, para efeito do cálculo da atualização monetária, o índice que vier a substituí-lo.

CAPÍTULO XV SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

Art. 49º. A Seguradora, ao pagar a correspondente indenização, por motivo de sinistro coberto pela presente apólice, ficará automaticamente sub-rogada em todos os direitos e ações que competirem ao segurado, contra terceiros, obrigando-se o segurado a facilitar os meios ao pleno exercício dessa sub-rogação.

§ 1º. A Seguradora não poderá se valer do instituto da sub-rogação contra o segurado, o beneficiário ou o representante, de um e de outro.

§ 2º. A exclusão também se aplica aos sócios controladores da empresa segurada, aos seus dirigentes e administradores, aos beneficiários, e também aos respectivos representantes.

§ 3º. Salvo dolo, a sub-rogação não terá lugar se o dano tiver sido causado pelo cônjuge, pelos descendentes, ascendentes, consanguíneos e afins, dos sócios controladores, dirigentes e administradores do segurado.

§ 4º. A exclusão se aplica também às pessoas pelas quais estes últimos sejam civilmente responsáveis.

§ 5º. Quando o transporte for efetuado por empresas subcontratadas, ficam estas, para todos os efeitos, equiparadas a prepostos do segurado, não cabendo, portanto, ação regressiva contra as mesmas, condicionado a que os documentos do transporte tenham sido emitidos pelo próprio segurado, antes do início dos riscos.

CAPÍTULO XVI FORMA DE CONTRATAÇÃO

Art. 50º. Este seguro é contratado a primeiro risco absoluto.

CAPÍTULO XVII FRANQUIA E PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA

Art. 51º. Este seguro é pactuado sem franquia e sem participação percentual obrigatória do segurado nas indenizações a serem pagas, pela Seguradora, a terceiros, calculadas de acordo com as disposições deste contrato.

Parágrafo único. A Seguradora poderá instituir franquia e/ou participação obrigatória do segurado nas coberturas adicionais deste seguro.

CAPÍTULO XVIII ÂMBITO GEOGRÁFICO

Art. 52º. Atendidas todas as suas demais disposições, este seguro contempla apenas as reivindicações, apresentadas no território brasileiro, relativas a danos, despesas e acidentes ocorridos no Brasil, seus mares e águas, admitindo-se ampliações relativas a este âmbito, mediante acordo, explicitado na cláusula específica de âmbito geográfico.

CAPÍTULO XIX ARBITRAGEM

Art. 53º. Mediante acordo entre as partes, sem cobrança de qualquer prêmio adicional, poderá ser incluída, no seguro, cláusula específica de arbitragem.

CAPÍTULO XX DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

Art. 54º. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

Art. 55º. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

Art. 56º. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no sítio www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

CAPÍTULO XXI GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS

ACEITAÇÃO: ato de aprovação de proposta submetida à Sociedade Seguradora para a contratação de seguro.

ACIDENTE: evento danoso que ocorre de forma súbita e inesperada, exteriormente à vítima ou à coisa atingida, não necessariamente provocando morte, sequelas permanentes ou destruição. Ver "Evento" e "Acidente Pessoal".

ACIDENTE PESSOAL: é o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do segurado, ou que torne necessário tratamento médico, observando-se que:

I - Incluem-se nesse conceito:

- a) o suicídio, ou a sua tentativa, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;
- b) os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito, em decorrência de acidente coberto;
- c) os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- d) os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros; e
- e) os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

II - Excluem-se desse conceito:

- a) as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;
- b) as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- c) as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou micro traumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos - LER, Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho - DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo - LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e

d) as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como "invalidez acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal, definida no caput deste verbete.

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

AERONAVE: veículo capaz de se sustentar e de se conduzir no ar, e que tem como função transportar pessoas e/ou objetos.

AGRAVAÇÃO DE RISCO: deterioração das circunstâncias que influenciaram a avaliação original de um risco: aumento de sua probabilidade de vir a ocorrer e/ou expectativa de mais danos em caso de sinistro.

ANAC: Agência Nacional de Aviação Civil, entidade integrante da Administração Federal indireta, submetida ao regime autárquico especial e vinculada ao Ministério dos Transportes, responsável pela regulação e fiscalização, dentre outros, do transporte aéreo nacional e internacional de passageiros.

APÓLICE: é o documento que formaliza o contrato de seguro, estabelecendo os direitos e as obrigações da Seguradora e do segurado. Apresenta, no seu frontispício, o início e o fim da vigência, os limites máximos de indenização por aeronave/evento para cada classe de cobertura, o valor do prêmio, o custo da apólice e impostos. Devem constar, ainda, os dados básicos do segurado, da Seguradora e do seguro. Ver "Contrato de Seguro" e "Proposta".

ATERRISSAGEM (ATERRIZAGEM): conjunto de procedimentos técnicos, efetuados, em diversas etapas sequenciais, por um piloto, e que têm por objetivo levar uma aeronave, inicialmente em estado de deslocamento estável, no ar, até o solo, em estado de imobilidade.

ATO ILÍCITO: ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, que viole direito e cause dano a outrem, ainda que exclusivamente moral (art. 186 do Código Civil brasileiro).

ATO (ILÍCITO) CULPOSO: ações ou omissões involuntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência ou imprudência do responsável, pessoa ou empresa. Observação: o comportamento negligente ou imprudente, em si, sem que dele resulte dano, não é um ato ilícito culposo. Este é cometido, se, involuntariamente, como consequência direta de negligência ou imprudência, for violado direito e causado dano.

ATO (ILÍCITO) DOLOSO: ações ou omissões voluntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral.

AVISO DE SINISTRO: ver "Comunicação de Sinistro".

BENEFICIÁRIO: pessoa física ou jurídica em cujo proveito se faz o seguro.

BENS CORPÓREOS, MATERIAIS OU TANGÍVEIS: as coisas que são objeto de propriedade. As disponibilidades financeiras concretas, como dinheiro, créditos, ou valores mobiliários, não são bens.

Mas pedras e metais preciosos, joias, etc., se materialmente existentes, são bens tangíveis daquele que tem a sua propriedade.

BENS INCORPÓREOS, IMATERIAIS OU INTANGÍVEIS: direitos que possuem valor econômico e que são objeto de propriedade. Estão incluídas nesta definição as disponibilidades financeiras concretas, como créditos, dinheiro ou valores mobiliários.

BOA-FÉ: no contrato de seguro, é o procedimento absolutamente honesto que têm o segurado e a Seguradora, agindo ambos com total transparência, isentos de vícios, e convictos de que agem em conformidade com a lei.

CANCELAMENTO DO SEGURO: dissolução antecipada do contrato de seguro, em sua totalidade, por perda de direito do segurado ou determinação legal. O cancelamento do seguro por acordo das partes denomina-se "Rescisão". O cancelamento parcial do seguro RETA só é possível em relação a coberturas adicionais, no caso de pagamento de indenização e/ou reembolso correspondente ao limite máximo de indenização da mesma, quando não houver previsão de reintegração automática deste último.

CLÁUSULA: em sentido estrito, é a denominação dada a cada um dos artigos ou disposições de um contrato. No caso de seguros, utiliza-se o termo para fazer referência a um grupo de disposições, normalmente reunidas sob um título, que estipulam as regras relativas a um particular aspecto do contrato, como, por exemplo, "Cláusula de Pagamento do Prêmio".

CLAUSULADO: conjunto das cláusulas de um contrato de seguro, ou, num sentido mais amplo, uma referência a todas as disposições do contrato.

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO: ver "Risco Excluído".

COBERTURA: numa acepção ampla, é o conjunto dos riscos cobertos elencados na apólice.

COMUNICAÇÃO DE SINISTRO OU AVISO DE SINISTRO: é uma das obrigações do segurado, prevista em todos os contratos de seguro. O segurado deve comunicar, de imediato, a ocorrência de sinistro à Seguradora, a fim de que esta possa tomar as providências necessárias, em seu próprio interesse e no interesse daquele.

CONDIÇÕES CONTRATUAIS: representam as condições gerais, condições especiais e condições particulares de um mesmo plano de seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS: trata-se do nome dado, nos contratos de seguro, ao conjunto das disposições relativas às coberturas básicas contratadas.

CONDIÇÕES GERAIS: nome dado, nos contratos de seguro, às disposições comuns a todas as modalidades de um mesmo ramo de seguro. Por exemplo, estão sempre presentes, nas condições gerais, cláusulas intituladas "Objeto do Seguro", "Foro", "Obrigações do Segurado", etc.

CONDIÇÕES PARTICULARES: nome dado, nos contratos de seguro, às cláusulas que alteram, de alguma forma, as condições gerais e/ou especiais, variando tais alterações de acordo com cada

segurado. As condições particulares se subdividem em coberturas adicionais, cláusulas específicas e cláusulas particulares. No 1º caso, ampliam a cobertura e geram prêmio adicional; no 2º caso, alteram as condições gerais e/ou especiais e/ou as coberturas adicionais, mas normalmente sem gerar prêmio extra; no 3º caso, são cláusulas estabelecidas para um determinado segurado, não se aplicando, em geral, a outros segurados.

CONTRATO DE SEGURO: contrato que estabelece para uma das partes, denominada Seguradora, a obrigação de pagar determinada importância, no caso de ocorrência de um sinistro, à outra parte, denominada segurado, desde que este tenha efetuado previamente o pagamento de uma quantia denominada prêmio. O contrato é constituído de dois documentos principais, a saber, a proposta e a apólice. Na proposta, o candidato ao seguro fornece as informações necessárias para a avaliação do risco, e, caso a Seguradora opte pela aceitação do mesmo, é emitida a apólice, formalizando o contrato. Ver "Apólice" e "Proposta".

CORRETOR: é a pessoa física ou jurídica devidamente habilitada e legalmente autorizada a intermediar e promover a realização de contratos de seguro entre os segurados e as Seguradoras. A escolha do corretor de seguros é de responsabilidade do segurado. O corretor de seguros responde civilmente perante as partes, pelos prejuízos que causar no exercício da profissão.

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

CULPA: na responsabilidade civil, os atos ilícitos praticados por outrem ou por aqueles pelos quais é o mesmo responsável, são classificados como dolosos ou culposos. Os atos ilícitos culposos estão associados a um comportamento negligente ou imprudente. Nestes casos, diz-se que há culpa em sentido estrito (*stricto sensu*). Em sentido amplo (*lato sensu*), diz-se que o responsável por um ato ilícito agiu com culpa, ou tem culpa, independente de seu ato ter sido doloso ou culposo. Portanto, no sentido amplo, culpa tem dois significados: dolo, ou culpa no sentido estrito.

DANO: alteração, para menor, do valor econômico dos bens ou da expectativa de ganho de uma pessoa ou empresa, ou violação de seus direitos, ou, ainda, no caso de pessoas físicas, lesão ao seu corpo ou à sua mente. A generalidade desta definição tornou necessária a introdução de conceitos mais restritivos, que caracterizassem especificamente as espécies de dano com os quais as Seguradoras estariam dispostas a operar. Surgiram assim os conceitos de "dano corporal", "dano físico à pessoa", "dano material", "dano moral", "dano estético", "dano ambiental", "perda financeira" e "prejuízo financeiro", entre outros. Ver "Perdas e Danos".

DANO AMBIENTAL: subdivide-se em três subespécies, duas delas relacionadas com interesses coletivos, e a terceira com interesses individuais ou de grupos:

Dano ecológico puro, ou dano ambiental *stricto sensu*, que abrange apenas os danos causados a elementos naturais de domínio público, sem titularidade privada, como o ar atmosférico, os rios, a flora, a fauna, etc., não estando incluídos eventuais danos causados a elementos culturais ou artificiais;

Dano ambiental lato sensu, que abrange os danos causados aos elementos naturais, culturais e/ou artificiais, pertencentes ao patrimônio coletivo nacional e/ou humano;

Dano ambiental individual ou reflexo, quando consideradas as perdas e danos causados ao patrimônio privado de um ou mais indivíduos, consequentes de danos ambientais lato sensu; esta subespécie de dano ambiental se enquadra também na definição de dano patrimonial.

DANO CORPORAL: toda ofensa causada à normalidade funcional do corpo humano, dos pontos de vista anatômico, fisiológico e/ou mental, incluídas as doenças, a invalidez, temporária ou permanente, e a morte; **não estão abrangidos por esta definição os danos morais, os danos estéticos, e os danos patrimoniais, embora, em geral, tais danos possam ocorrer em conjunto com os danos corporais, ou em consequência destes.**

DANO ECOLÓGICO PURO: subespécie de dano ambiental, caracterizado pelos elementos afetados serem de domínio público, não possuindo titularidade privada, como os rios, as florestas, o ar, etc.

DANO EMERGENTE: redução ou eliminação do patrimônio do prejudicado, seja em relação a bens tangíveis (dano material) ou em relação a disponibilidades financeiras já existentes, como créditos, dinheiro ou valores mobiliários (prejuízo financeiro); **não inclui as perdas financeiras (ou lucros cessantes), definidas como redução ou eliminação de expectativa de aumento do patrimônio.**

DANO ESTÉTICO: subespécie de dano que se caracteriza por alteração duradoura ou permanente da aparência externa da pessoa, causando-lhe redução ou eliminação de padrão de beleza; a tendência, na Justiça brasileira, tem sido admitir a acumulação de indenizações por dano moral e estético, considerando o dano estético como um agravante dos danos morais; tem havido, também, reconhecimento da existência de danos patrimoniais decorrentes de danos estéticos, nos casos em que estes incapacitaram a vítima para o exercício de sua profissão.

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 patrimoniais, embora, em geral, tais danos possam ocorrer em conjunto com os danos físicos à pessoa, ou em consequência destes.**

DANO MATERIAL: toda alteração de um bem tangível ou corpóreo que reduza ou anule seu valor econômico, como, por exemplo, deterioração, estrago, inutilização, destruição, extravio, furto ou roubo do mesmo; **não se enquadram neste conceito a redução ou a eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, tais como dinheiro, créditos, e/ou valores mobiliários, que são consideradas "Prejuízo Financeiro"; 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 "Perdas Financeiras" ("Lucros Cessantes").**

DANO MENTAL: toda ofensa causada à normalidade da mente humana, incluídos os distúrbios psicológicos, as doenças, a invalidez, temporária ou permanente, e a morte; **não estão abrangidos por esta definição os danos morais, os danos estéticos, os danos físicos à pessoa, e os danos**

patrimoniais, embora, em geral, tais danos possam ocorrer em conjunto com os danos mentais, ou em consequência destes.

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

DANO PATRIMONIAL: todo dano suscetível de avaliação financeira objetiva; subdivide-se em danos emergentes, definidos como aquilo que o patrimônio do prejudicado efetivamente perdeu (abrangem os danos materiais e os prejuízos financeiros), e em perdas financeiras (ou lucros cessantes), definidas como redução ou eliminação de expectativa de aumento do patrimônio.

DANO PESSOAL: danos causados à pessoa; subdivide-se em danos corporais, danos morais e danos estéticos.

DECOLAGEM (DESCOLAGEM): conjunto de procedimentos técnicos, efetuados, em diversas etapas sequenciais, por um piloto, e que têm por objetivo levar uma aeronave, inicialmente parada, no solo, a atingir um estado de deslocamento estável no ar.

DIREITO DE REGRESSO: no seguro de responsabilidade civil, é o direito que tem a Seguradora, uma vez paga a reparação devida pelo segurado, de se ressarcir da quantia indenizada, cobrando-a do responsável direto pelo sinistro. **Restrições: o direito não pode ser exercido contra o segurado, seus familiares, representantes e prepostos, e, ainda, contra pessoas ou empresas protegidas por cláusula de renúncia à sub-rogação. Ver "Sub-rogação".**

DIREITOS: tudo aquilo que tem existência imaterial e que pode ser objeto de uma relação jurídica.

DIREITOS ECONÔMICOS: direitos aos quais pode ser atribuído um valor econômico.

DOLO: má-fé. Qualquer ato consciente por meio do qual alguém induz, mantém ou confirma outrem em erro; vontade conscientemente dirigida com a finalidade de obter um resultado criminoso.

DURAÇÃO DO SEGURO: expressão usada para indicar o período de vigência do seguro.

EMPREGADO: pessoa física que presta serviços de caráter contínuo a um empregador, mediante salário.

ENDOSSO: documento, emitido pelas Seguradoras, que tem por objetivo formalizar a inclusão de aditivo em contrato de seguro. Ver "Aditivo".

ESTIPULAÇÃO: contratação de seguro por pessoa física ou jurídica, denominada estipulante, que fica investido dos poderes de representação dos segurados perante a Seguradora, nos termos da legislação e regulamentação em vigor.

EVENTO: os seguros de responsabilidade civil, é qualquer acontecimento em que são produzidos, ou alegados, danos, e a partir do qual é invocada, justificadamente ou não, por terceiros pretensamente prejudicados, a responsabilidade civil do segurado. Comprovada a existência de danos, trata-se de um "evento danoso". Se for atribuído judicialmente à responsabilidade civil do segurado, estando previsto e coberto pelo seguro, trata-se de um "sinistro". Na hipótese de não ter sido previsto e coberto pelo contrato de seguro, é denominado "evento danoso não coberto", ou, ainda, "evento não coberto", estando a Seguradora, neste caso, isenta de responsabilidade.

EXPLORADOR OU TRANSPORTADOR AÉREO: conforme a Lei nº. 7.565, de 1986, art. 123, é:

- a) a pessoa jurídica que tem a concessão dos serviços de transporte público regular ou a autorização dos serviços de transporte público não regular, de serviços especializados ou de táxi aéreo; ou
- b) o proprietário da aeronave ou quem a use diretamente ou através de seus prepostos, quando se tratar de serviços aéreos privados; ou
- c) o fretador que reservou a condução técnica da aeronave, a direção e a autoridade sobre a tripulação; ou
- d) o arrendatário que adquiriu a condução técnica da aeronave arrendada e a autoridade sobre a tripulação.

FORO: no contrato de seguro, refere-se à localização do órgão do poder judiciário a ser acionado em caso de litígios oriundos do contrato; jurisdição, alçada. Sinônimo: fórum.

FORO COMPETENTE: normalmente é o do domicílio do segurado.

FRANQUIA: quantia fixa, definida na apólice, que, em caso de sinistro, representa a parte do prejuízo apurado que poderá deixar de ser paga pela Seguradora, dependendo das disposições do contrato.

FURTO QUALIFICADO: subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, sem violência contra a pessoa, mas cometida com a destruição e/ou o rompimento de obstáculos, ou, alternativamente, mediante o emprego de chave falsa, gazuagem ou instrumentos semelhantes, ou, ainda, a utilização de outras vias que não as destinadas a servir de entrada no local em que se encontra a coisa, desde que o emprego de qualquer destes meios tenha deixado vestígios materiais inequívocos, ou tenha sido constatado por inquérito policial.

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

GARANTIA: nos seguros de responsabilidade civil, o termo é usado com vários sentidos:

- a) como sinônimo do próprio contrato de seguro (ver art. 780 do Código Civil brasileiro);
- b) significando o valor limite, previsto no contrato, por cujo pagamento a Seguradora se responsabiliza, em função de danos decorrentes de sinistro; ver "Limite Máximo de Indenização";

- c) no sentido de compromisso ou aval, da Seguradora para com o segurado, pois aquela "garante", em caso de sinistro, o pagamento de perdas e danos devidos por este a terceiro (ver art. 787 do Código Civil brasileiro).

IMPERÍCIA: ato ilícito culposo, em que os danos causados são consequência direta de ação (ou omissão) de caráter técnico e/ou profissional e para a qual o responsável:

- a) não está habilitado, ou;
b) embora habilitado, não adquiriu a necessária experiência, ou;
c) embora habilitado e experiente, não atingiu o nível de competência indispensável para a realização da mesma.

A imperícia pode ser vista como caso particular de imprudência. Ver "Imprudência".

IMPRUDÊNCIA: definição do ato praticado sem cautela, ou de forma imoderada, ou, ainda, desprovido da preocupação de evitar erros ou enganos. Se, em decorrência da ação (ou omissão) imprudente, for, involuntariamente, violado direito e causado dano, o responsável terá cometido um ato ilícito culposo.

INDENIZAÇÃO: em caso de sinistro, abrange o pagamento e/ou reembolso das quantias que o segurado for judicialmente condenado a pagar a terceiros prejudicados, e também o reembolso das despesas pelo mesmo efetuadas em ações emergenciais tentando evitar o sinistro e/ou minorar as suas consequências, respeitado o limite máximo de indenização (LMI), por aeronave/viagem, correspondente a cada cobertura incluída no seguro.

JURISPRUDÊNCIA: conjunto de decisões similares proferidas pelos tribunais superiores, e que servem de orientação para a Justiça em julgamentos futuros de casos análogos.

"LEASING" (ARRENDAMENTO MERCANTIL): contrato de arrendamento, cessão ou locação, geralmente com opção de compra, de quaisquer tipos de bens tangíveis.

LESÃO CORPORAL: dano exclusivamente físico ao corpo de uma pessoa.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (POR AERONAVE/VIAGEM): são os limites máximos de responsabilidade da Sociedade Seguradora, em cada viagem de uma aeronave segurada, relativamente a cada uma das coberturas básicas obrigatórias do seguro RETA, fixados no frontispício da apólice. As coberturas adicionais, quando contratadas, também têm limites máximos de indenização específicos, por aeronave/viagem. Ressalte-se que todos estes limites são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS: pagamento da indenização (ou reembolso) relativa a um sinistro.

LOCAUTE ("LOCK - OUT"): paralisação dos serviços ou atividades de uma empresa ou empresas de atividades afins, por determinação de seus administradores ou do sindicato patronal respectivo.

LUCROS CESSANTES: nos seguros de responsabilidade civil, são os lucros que deixam de ser auferidos devido à paralisação de atividades e do movimento de negócios do terceiro prejudicado.

MÁ ARRUMAÇÃO/MÁ ESTIVA DA CARGA: arrumação inadequada da carga e/ou da bagagem no compartimento de carga da aeronave.

MANOBRA(S) (DE UMA AERONAVE): são os movimentos, no solo, efetuados por uma aeronave, com o uso de sua própria potência, para se deslocar entre um terminal (ou o local de embarque ou desembarque) e a pista de pouso ou decolagem. As manobras da aeronave não incluem os trechos percorridos no solo durante a aceleração anterior à decolagem, ou durante a desaceleração imediatamente posterior ao pouso, que fazem parte do voo. Sinônimo: Taxiar. Ver "Voo".

MAU ACONDICIONAMENTO: má acomodação da carga dentro da respectiva embalagem.

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

MODALIDADE: subdivisão de ramo; tipo específico de cobertura de um determinado ramo de seguro; cada modalidade é uma cobertura básica.

NEGLIGÊNCIA: omissão, descuido ou desleixo no cumprimento de encargo ou obrigação. Se, decorrente da negligência, e de forma involuntária, houver violação de direito e for causado dano, o responsável terá cometido ato ilícito culposos.

NOTA TÉCNICA ATUARIAL: documento, elaborado por atuário, encaminhado pelas Seguradoras à SUSEP, submetendo os prêmios mínimos com os quais se propõem a operar.

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

OCORRÊNCIA: acontecimento, circunstância. No jargão de seguros, usa-se às vezes como sinônimo de evento danoso, sinistro ou, ainda, agravação de risco.

PASSEIRO: toda pessoa transportada que não faça parte da tripulação da aeronave, independente de ser portadora de passagem, viajar gratuitamente, figurar ou não na lista de passageiros, ser transportada no colo de outra pessoa, ou ser preposto, dependente ou parente do segurado.

PERDA: na responsabilidade civil, significa redução ou eliminação de expectativa de ganho ou de lucro, não apenas de dinheiro, mas de bens de uma maneira geral. No caso de tal expectativa se limitar a valores financeiros, como dinheiro, créditos ou valores mobiliários, usa-se a expressão "perdas financeiras".

PERDAS E DANOS: expressão utilizada, no Código Civil brasileiro, para abranger todas as espécies de danos que podem ser causados ao terceiro prejudicado, em consequência de ato ou fato pelo qual o segurado é responsável: "No seguro de responsabilidade civil, o Segurador garante o pagamento de perdas e danos devidos pelo segurado a terceiro" (art. 787 do Código Civil brasileiro).

PERDAS FINANCEIRAS (OU LUCROS CESSANTES): redução ou eliminação de expectativa de ganho ou lucro, exclusivamente de valores financeiros, como dinheiro, créditos e valores mobiliários.

PERÍODO DE VIGÊNCIA: Ver "Vigência".

PRAZO CURTO: Ver "Seguro a Prazo Curto".

PRAZO LONGO (PLURIANUAL): Ver "Seguro a Prazo Longo ou Plurianual".

PRAZO PRESCRICIONAL: na responsabilidade civil, é o prazo para que o terceiro prejudicado interpele judicialmente o causador do dano. No âmbito de seguros, independente do ramo, existe também prazo para que o segurado acione, na justiça, a Sociedade Seguradora e vice-versa. Na hipótese de o prejudicado não se manifestar durante o prazo prescricional, ocorre a prescrição.

PREJUDICADO: na responsabilidade civil, trata-se de pessoa, física ou jurídica, que teve direito violado e sofreu danos em consequência de ato ou fato atribuído à responsabilidade de outrem. No seguro de responsabilidade civil, se um segurado é responsabilizado por ato ou fato que causou danos a uma pessoa ou a uma empresa, estas, como terceiras na relação segurado Seguradora, costumam ser aludidas como "terceiro prejudicado".

PREJUÍZO: dano material ou prejuízo financeiro, isto é, lesão física a bem material, ou redução (eliminação) de disponibilidades financeiras concretas. Difere de "perda", que se refere à redução ou à eliminação de expectativa de ganho ou lucro de bens de uma maneira geral.

PREJUÍZO FINANCEIRO: redução ou eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, como créditos, dinheiro ou valores mobiliários. Difere de "perdas financeiras" no sentido de representarem estas a redução ou eliminação de uma expectativa de ganho ou lucro, e não uma redução concreta de disponibilidades financeiras.

PRÊMIO: é a soma em dinheiro, paga pelo segurado à Seguradora, para que esta assuma a responsabilidade por um determinado risco.

PRÊMIO ADICIONAL: prêmio suplementar, cobrado em certos e determinados casos. Por exemplo, quando o segurado, posteriormente à celebração do contrato de seguro, opta por um prazo maior, ou deseja ampliar a cobertura, contratando uma cobertura adicional, etc.

PRESCRIÇÃO: na responsabilidade civil, é o perecimento da pretensão que tem o prejudicado contra o responsável por ato ou fato que lhe tenha causado perdas e danos. No mercado de seguros, independente do ramo, é o perecimento da pretensão do segurado contra a Sociedade Seguradora e desta contra aquele. Ver também "Prazo Prescricional".

PROFISSIONAIS LIBERAIS: Ver "Serviços Profissionais".

PROPONENTE: é a pessoa, física ou jurídica, que pretende contratar o seguro, preenchendo e assinando uma proposta.

PROPOSTA: formulário impresso, contendo um questionário detalhado, que deve ser preenchido pelo candidato ao seguro e que servirá de base para a avaliação do risco por parte da Sociedade Seguradora. É parte integrante do contrato de seguro, juntamente com a apólice. Ver "Apólice" e "Contrato de Seguro".

RAMOS: assim são chamadas as diversas subdivisões existentes para classificar os seguros.

REGULAÇÃO DE SINISTROS: expressão usada para indicar o processo de investigação e apuração dos danos, e o cálculo da indenização, em virtude de ocorrência de sinistro.

REINTEGRAÇÃO: recomposição dos limites máximos de indenização das coberturas obrigatórias do seguro RETA, após ter sido efetuado o pagamento de alguma indenização ao segurado, quando tiver havido opção pela contratação do seguro com vigência anual, plurianual, ou por período prefixado de meses. A reintegração pode não existir em relação a coberturas adicionais.

RENOVAÇÃO: ao término da vigência de um contrato de seguro, normalmente é oferecida ao segurado a possibilidade de dar continuidade ao contrato. O conjunto de normas e procedimentos a serem cumpridos, para que se efetive tal continuidade, é denominado renovação do contrato.

RENÚNCIA À SUB-ROGAÇÃO: nos seguros de responsabilidade civil, é o acordo que estabelece que o segurado, ou a Seguradora, não exercerá seu direito de regresso em relação a determinadas pessoas ou empresas, especificadas na apólice, na hipótese de ocorrência de sinistro.

RESCISÃO: dissolução antecipada do contrato de seguro por acordo das partes. Quando não há acordo, usa-se o termo "cancelamento".

RESPONSABILIDADE CIVIL: é a obrigação, imposta pela lei ao responsável por um ato ilícito, ou por um fato nocivo, de indenizar os danos causados aos prejudicados. Ver "Seguro de Responsabilidade Civil".

RISCO: é o evento incerto, ou de data incerta, potencialmente danoso.

RISCO COBERTO: nos seguros de responsabilidade civil, os riscos cobertos são a responsabilização civil do segurado por danos causados a terceiros, decorrentes de riscos explicitamente previstos na apólice, atendidas as disposições do contrato, e a realização de despesas emergenciais, pelo segurado, ao tentar evitar e/ou minorar aqueles danos.

RISCO EXCLUÍDO (RISCO NÃO COBERTO): nos seguros de responsabilidade civil, o conceito de risco excluído se aplica:

- a) a todo evento danoso em potencial, não elencado entre os riscos cobertos, expressamente nomeados na apólice de seguro, dos quais possa advir a responsabilização do segurado;
- b) a despesas, multas, tributos, etc., não classificáveis como despesas emergenciais efetuadas ao tentar evitar e/ou minorar danos em situações cobertas pelo seguro.

No entanto, para evitar litígios decorrentes de interpretação incorreta dos riscos cobertos, os riscos mais previsíveis, cuja ocorrência poderia causar danos atribuíveis à responsabilidade do segurado, mas não garantidos pelo contrato, são elencados, de forma explícita, nos contratos de seguro de RC, nas condições gerais e/ou especiais, sob a denominação riscos excluídos. Estes incluem também, normalmente, cláusulas relativas a despesas não cobertas pelo seguro.

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

SEGURADO: no seguro RETA, é o explorador ou transportador aéreo, devidamente autorizados pela ANAC. Ver "Explorador ou Transportador Aéreo".

SEGURADOR(A): empresa legalmente constituída para assumir e gerir riscos, devidamente especificados nos contratos de seguro.

SEGURO: Ver "Contrato de Seguro".

SEGURO PADRONIZADO: seguros que possuem condições contratuais idênticas às constantes em normas produzidas pelos órgãos responsáveis pelo funcionamento do mercado securitário.

SEGURO A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: é aquele em que a Seguradora responde, em caso de sinistro, pelo valor integral das indenizações devidas, até o limite máximo de indenização das coberturas contratadas pelo segurado.

SEGURO A SEGUNDO RISCO ABSOLUTO: seguro complementar a um seguro contratado a primeiro risco absoluto, no caso de o segurado desejar se prevenir contra a possibilidade de ocorrência de sinistro de prejuízo superior aos limites previstos no primeiro contrato. É contratado necessariamente em uma segunda Seguradora, sendo acionado somente se a indenização devida exceder o correspondente limite máximo de indenização contratado a primeiro risco absoluto.

SEGURO A PRAZO CURTO: seguro contratado por prazo inferior a 1 (um) ano.

SEGURO A PRAZO LONGO: é aquele contratado por período superior a 1 (um) ano e, geralmente, com duração máxima de 5 (cinco) anos.

SEGURO CONTRA DANOS CAUSADOS A TERCEIROS: Ver "Seguro de Responsabilidade Civil".

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL: responsabilidade civil é a obrigação legal de reparar danos, imposta àquele que pelos mesmos for responsável. O seguro de responsabilidade civil garante ao segurado, responsável por danos causados a terceiros, o pagamento e/ou reembolso das reparações que for condenado a pagar, atendidas as disposições do contrato, além do reembolso de despesas emergenciais efetuadas para tentar evitar e/ou minorar os danos.

SERVIÇOS PROFISSIONAIS: são aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominadas "profissionais liberais"; por exemplo, advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, etc..

SINISTRO: É a concretização de um risco coberto. Caso não esteja coberto pelo contrato de seguro, é denominado evento danoso não coberto ou evento não coberto. Nos seguros de responsabilidade civil, caracteriza-se pela atribuição, ao segurado, da responsabilidade pela ocorrência de um risco previsto, causando danos a terceiros, atendidas as disposições do contrato.

SUB-ROGAÇÃO: De forma geral, é o direito, previsto na lei, atribuído a pessoa, física ou jurídica, de substituir credor nos direitos e ações que o mesmo teria em relação a devedor, por ter aquela assumido ou efetivamente pago dívida deste último. No jargão jurídico, diz-se que o novo credor se sub-roga nos direitos e ações do antigo credor. Nos contratos de seguro, uma vez indenizado o segurado (ou o terceiro prejudicado, no caso dos seguros de responsabilidade civil), a Seguradora se sub-roga nos direitos e ações que teria o segurado de demandar o responsável direto pelo sinistro (art. 786 do Código Civil brasileiro).

SUSEP: Superintendência de Seguros Privados. Entidade autárquica integrante do Sistema Nacional de Seguros Privados, à qual compete a fiscalização da constituição, organização, funcionamento e operação das Seguradoras no território brasileiro.

TAXIAR: Ver "Manobra".

TERCEIRO: nos seguros de responsabilidade civil, trata-se do prejudicado por ato ou fato cuja responsabilidade é atribuída ao segurado. O seguro objetiva, justamente, cobrir os prejuízos financeiros que eventualmente o segurado venha a ter em ações civis propostas por terceiros prejudicados.

TÉRMINO DA VIGÊNCIA: data final para ocorrência de riscos previstos numa apólice de seguros.

TRIPULAÇÃO/TRIPULANTES: pessoal empregado por transportador ou explorador aéreo, devidamente habilitado, que acompanha a aeronave durante as suas viagens.

VALOR DO SEGURO / VALOR SEGURADO: Ver "Limite Máximo de Indenização".

VALORES: dinheiro, metais preciosos, pedras preciosas ou semipreciosas, pérolas, joias, cheques, títulos de créditos de qualquer espécie, selos, apólices, e quaisquer outros instrumentos ou contratos, negociáveis ou não, que representem dinheiro.

VALORES MOBILIÁRIOS: designação comum dada aos créditos por dinheiro, ações, obrigações, títulos negociáveis, etc.

VIAGEM (DE UMA AERONAVE): com relação aos passageiros e tripulantes, a viagem de uma aeronave compreende o período de permanência a bordo da aeronave, em voo ou manobra, e também as operações de embarque e desembarque. As operações de embarque e desembarque de passageiros e tripulantes incluem o transporte dos mesmos, no âmbito do aeroporto, para o local em que se encontrar a aeronave, desde que tal transporte seja fornecido pelo segurado.

VÍCIO INTRÍNSECO / VÍCIO PRÓPRIO: condição natural de certas coisas, que as torna suscetíveis de se destruir ou avariar, espontaneamente e sem intervenção de qualquer causa extrínseca.

VIGÊNCIA / VIGÊNCIA DO CONTRATO / PERÍODO DE VIGÊNCIA: intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro.

VOO (DE UMA AERONAVE): período compreendido entre o início da decolagem da aeronave e o final de sua aterrissagem. No caso de aeronaves que necessitam efetuar uma corrida em terra, antes da decolagem e/ou depois que tocam o solo, durante a aterrissagem, o voo compreende também estas corridas. No caso de aeronaves mais leves que o ar, planadores ou asas voadoras, o voo é o período compreendido entre o momento em que se desprendem da superfície e o momento em que retornam ao solo.