

**CONDIÇÕES GERAIS
SEGURO RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL
Processo SUSEP nº 15414.900666/2016-41**

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	5
2 OBJETIVO DO SEGURO	5
3 DEFINIÇÕES.....	5
4 RISCOS COBERTOS.....	9
5 RISCOS EXCLUÍDOS.....	11
6 BENS/INTERESSES NÃO GARANTIDOS.....	14
7 FORMA DE CONTRATAÇÃO.....	15
8 LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA E LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.....	15
9 FRANQUIA E PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO.....	16
10 ACEITAÇÃO, MODIFICAÇÃO E RENOVAÇÃO DA APÓLICE.....	16
11 RENOVAÇÃO.....	17
12 INÍCIO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO DE SEGURO OU DE SUA ALTERAÇÃO.....	18
13 APÓLICE.....	18
14 PAGAMENTO DE PRÊMIO.....	18
15 COBERTURAS.....	20
16 OCORRÊNCIA DE SINISTROS.....	31
17 CRITÉRIOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS.....	33
18 CRITÉRIOS PARA PAGAMENTOS DE INDENIZAÇÃO.....	34
19 PRAZOS PARA PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES	34
20 SALVADOS.....	34

21 SUB-ROGAÇÃO.....	35
22 REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DA GARANTIA E DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.....	35
23 CONCORRÊNCIA DE APÓLICES.....	35
24 PERDA DE DIREITOS.....	37
25 RESCISÃO E CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO.....	38
26 INSPEÇÃO, CANCELAMENTO, SUSPENSÃO E REABILITAÇÃO DE COBERTURAS.....	39
27 ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS.....	39
28 PRESCRIÇÃO.....	39
29 ÂMBITO GEOGRÁFICO DO SEGURO.....	40
30 ENCARGOS DE TRADUÇÃO.....	40
31 CESSÃO DE DIREITOS E TRANSFERÊNCIA DE CARTEIRA.....	40
32 FORO E LEGISLAÇÃO APLICÁVEL.....	40
33 NULIDADE OU INEFICÁCIA DO CONTRATO.....	40
34 SEPARABILIDADE.....	41
35 IMPOSSIBILIDADE DO RISCO.....	41
36 REDUÇÃO OU DESAPARECIMENTO DO RISCO.....	41
37 DO ESTIPULANTE E SUAS OBRIGAÇÕES.....	41
38 REPRESENTANTES DA SEGURADORA.....	41
39 DOS INTERVENIENTES NO CONTRATO.....	41
40 RESOLUÇÃO ALTERNATIVA DE LITÍGIOS (ARBITRAGEM).....	42

Prezado Segurado,

Seja bem-vindo à **Gente Seguradora!**

Você acaba de adquirir um produto desenvolvido especialmente para atender às suas necessidades, além de proporcionar tranquilidade e segurança em situações imprevistas.

Estamos muito satisfeitos em tê-lo como cliente.

Nós da **Gente Seguradora** estamos sempre buscando métodos de trabalho que conduza à qualidade dos produtos e serviços prestados, valorizando sobremaneira a proteção de nossos Segurados.

Estas Condições Gerais contêm todas as informações necessárias sobre o seu seguro. Leia o material atentamente e confira em sua apólice as coberturas contratadas e benefícios.

No site www.genteseguradora.com.br você encontrará todas as informações sobre a **Gente Seguradora** e também sobre o produto adquirido, contando com um amplo canal de atendimento. Além disso, em caso de dúvida, você também pode procurar o seu Corretor de Seguros.

Canais de Atendimento:

Serviço de Atendimento ao Consumidor – SAC: 0800 602 0088

E-mail: sac@genteseguradora.com.br - Ouvidoria: 0800 607 0888

Atendimento para Pessoas com Deficiência Whats App (51) 99993-1300

Chat disponível no site www.genteseguradora.com.br.

Obrigada por ter escolhido nosso produto. A **Gente Seguradora** agradece a sua confiança e credibilidade.

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 1.1. A aceitação do seguro, por parte da Seguradora estará sujeita à análise do risco, segundo metodologia e critérios definidos pela Seguradora.
- 1.2. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.
- 1.3. 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 protocolizadas pela Seguradora junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processos constante da apólice.

2. OBJETIVO DO SEGURO

- 2.1. O presente seguro tem por objetivo garantir o interesse legítimo do Segurado identificado na apólice, contra os riscos predeterminados e cobertos por este contrato, em consequência direta da realização dos riscos cobertos pela apólice, observados o Limite Máximo da Garantia (LMG) da apólice e os Limites Máximos de Indenização (LMI) fixados por Coberturas Contratadas, e, ainda, as demais Condições Gerais, particulares e/ou Especiais aplicáveis.
- 2.2. Salvo disposição em contrário nas Condições Especiais de qualquer cobertura, os eventos previstos e cobertos por este seguro, restringem-se àqueles ocorridos no (s) local (s) segurado (s) expressamente mencionado (s) na apólice de seguro e desde que ocorridos durante a sua vigência, bem como devidamente comunicados pelo Segurado imediatamente após tomar conhecimento da sua ocorrência à Seguradora.

3. DEFINIÇÕES

Ficam a seguir definidos os termos técnicos utilizados neste contrato:

- 3.1. **Aceitação do Risco:** ato de aprovação pela Seguradora de proposta de seguro efetuada pelo Proponente para cobertura de seguro de determinado (s) risco (s), após análise do risco.
- 3.2. **Acessórios:** que suplementa, ajuda ou acompanha o principal, servindo-lhe de uma forma ou de outra; que complementa; que não é essencial
- 3.3. **Acidente:** 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.
- 3.4. **Acoplado:** objeto que está unido, ligado ou engatado.
- 3.5. **Agravação do Risco:** circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela Seguradora, independente ou não da vontade do Segurado.
- 3.6. **Apólice:** contrato de seguro que discrimina o bem ou interesse segurado, às coberturas contratadas e direitos e obrigações do Segurado e da Seguradora.
- 3.7. **Ato Doloso:** ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.
- 3.8. **Ato Ilícito:** toda ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

- 3.9. Avaria:** termo empregado para designar os danos aos bens segurados.
- 3.10. Aviso de Sinistro:** comunicação da ocorrência de um sinistro que o Segurado é obrigado a fazer a Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.
- 3.11. Beneficiário:** pessoa física ou jurídica à qual é devida a indenização em caso de sinistro.
- 3.12. 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.
- 3.13. Cancelamento:** dissolução antecipada do contrato de seguro.
- 3.14. Cartão “SIM” ou “SIM CARD” (chip):** circuito impresso utilizado para identificar, controlar e armazenar dados de telefones. Costuma armazenar dados como: informações do assinante, agenda, preferências (configurações), serviços contratados, SMS e outras informações além de atribuir um número de telefone ao aparelho.
- 3.15. Cobertura:** garantia de compensação ao Segurado pelos prejuízos decorrentes da efetivação do sinistro no contrato de seguro.
- 3.16. Condições Contratuais:** representam as Condições Gerais, Condições Especiais e Condições ou Cláusulas Particulares de um mesmo seguro.
- 3.17. Condições Especiais:** conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura do seguro, que eventualmente alteram e prevalecem sobre as Condições Gerais.
- 3.18. Condições Gerais:** conjunto das cláusulas da apólice que tem aplicação geral a todos os seguros de determinado ramo ou modalidade de seguro ou coberturas, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.
- 3.19. Condições e/ou Cláusulas Particulares:** alterações específicas e particulares relativas a cada modalidade e/ou cobertura do seguro, que alteram e prevalecem sobre as Condições Gerais e Especiais.
- 3.20. Corretor:** pessoa física ou jurídica, devidamente registrada na SUSEP, legalmente autorizada a angariar, intermediar e promover a comercialização de contratos de seguros entre as Seguradoras e o Segurado, orientando-o sobre as coberturas, obrigações e exclusões do contrato.
- 3.21. Culpa Grave:** conceito utilizado nos tribunais civis quando o dano poderia ser evitado, é equiparável ao dolo, sendo motivo de perda de direito por parte do Segurado.
- 3.22. Custo de Defesa do Segurado:** compreende o reembolso com custas judiciais do foro civil, perícias judiciais e auxílio para os honorários de advogados contratados pelo segurado, desde que o incidente que originou a ação judicial contra o segurado e a solicitação do terceiro estejam protegidos pelo contrato de seguro.
- 3.23. Dano:** é o prejuízo sofrido pelo segurado, indenizável ou não, de acordo com as condições de sua apólice/certificado de seguro.
- 3.24. Dano Corporal:** Acidente súbito, que cause lesão física, que independe de qualquer causa, e que tenha como consequência direta uma lesão corporal, podendo levar a morte ou invalidez permanente, total ou parcial, inclusive de órgão ou membro que torne necessário tratamento médico, não incluindo Danos Morais.
- 3.25. Depreciação:** redução do valor de um bem em consequência do uso, idade, desgaste ou obsolescência.
- 3.26. Depreciação Por Perda Tecnológica:** decorre de obsolescência, devido ao desenvolvimento e invenção de novos equipamentos e ainda pelo estado de conservação.
- 3.27. Despesas de contenção e Salvamento:** Despesas de contenção e salvamento: despesas decorrentes de medidas adotadas, pelo segurado ou por terceiros, com o

objetivo de evitar um sinistro iminente ou atenuar os seus efeitos. Não se enquadram nesta definição as despesas com prevenção ordinária ou manutenção do bem segurado.

3.28. Dolo: artifício fraudulento empregado por um Segurado para obrigar a seguradora a algo que não assumiu. É a vontade deliberada de produzir o dano, assim como a culpa grave, é risco excluído de qualquer contrato de seguro.

3.29. Emolumentos: conjunto de despesas adicionais que a Seguradora cobra do Segurado, correspondente às parcelas de impostos e outros encargos a que está sujeito o seguro.

3.30. Endosso (ou aditivo): documento através do qual a Seguradora e o Segurado acordam a alteração do contrato de seguro.

3.31. Especificação da apólice: documento que faz parte integrante da apólice, no qual estão particularizadas as características do seguro contratado.

3.32. Estipulante: pessoa física ou jurídica que contrata seguro por conta de terceiros. Pode, eventualmente, assumir a condição de beneficiário, equiparar-se ao segurado nos seguros obrigatórios.

3.33. Evento: toda e qualquer ocorrência ou acontecimento decorrente de uma mesma causa passível de ser garantido por uma apólice de seguro.

3.34. Força Maior ou Caso Fortuito: é o evento cujos efeitos não eram possíveis de evitar ou impedir.

3.35. Franquia/Participação Obrigatória do Segurado nos Prejuízos: valor ou percentual definido na apólice referente à responsabilidade do Segurado nos prejuízos indenizáveis decorrentes de sinistros cobertos.

3.36. Furto Qualificado: subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel, mediante destruição ou rompimento de obstáculo à subtração dos bens segurados, desde que deixado vestígios materiais inequívocos, ou tenha sido constatada por inquérito policial.

3.37. Indenização: valor devido por força de sinistro coberto, não podendo ultrapassar, em hipótese alguma, o Limite Máximo de Indenização da Cobertura contratada e o Limite Máximo de Garantia da apólice.

3.38. Inspeção de Riscos (Vistoria): inspeção feita por peritos para verificação das condições do objeto do seguro.

3.39. Interesse Legítimo: Relação lícita, econômica ou jurídica, existente entre o Segurado e o bem, direito ou responsabilidade segurada, que o faça sofrer prejuízo econômico em caso de ocorrência do sinistro.

3.40. Limite Máximo de Garantia: limite de indenização garantido por evento, em uma apólice, decorrente da somatória das coberturas envolvidas no sinistro.

3.41. Limite Máximo de Indenização (L.M.I): limite fixado nos contratos de seguro, por cobertura, que representa o valor máximo que a seguradora irá suportar em um risco determinado.

3.42. Liquidação de Sinistro: processo para pagamento de indenizações ao Segurado, com base no Relatório de Regulação de Sinistros.

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

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

3.45. Participação Obrigatória do Segurado: participação Obrigatória, de responsabilidade do segurado, decorrente dos sinistros previstos nas coberturas contratadas. Esse montante será calculado conforme o valor e/ou percentual estabelecido

na apólice de seguro.

3.46. Prejuízo: qualquer dano ou perda sofrida pelo segurado em razão da ocorrência de sinistro com os bens ou interesses segurados.

3.47. Prêmio: preço do seguro, ou seja, é a importância paga pelo Segurado a Seguradora em decorrência da contratação do seguro.

3.48. Prescrição: é o prazo que o Segurado tem para manifestar qualquer pretensão em face da Seguradora e vice-versa. Na hipótese de o prejudicado não se manifestar durante o prazo prescricional previsto na lei, ocorre a prescrição.

3.49. Proponente: pessoa física ou jurídica que se dispõe a contratar o seguro junto a Seguradora.

3.50. Proposta de Seguro: instrumento que formaliza o interesse do Proponente em contratar o seguro.

3.51. Regulação de Sinistro: conjunto de procedimentos realizados na ocorrência de um sinistro para apuração de suas causas, circunstâncias e valores envolvidos, com vistas à caracterização do risco ocorrido e seu enquadramento no seguro.

3.52. Risco: evento incerto ou de data incerta que independe da vontade das partes contratantes e contra o qual é feito o seguro.

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

3.54. Roubo: subtração, para si ou para outrem, de coisa alheia móvel, mediante grave ameaça ou emprego de violência contra 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.

3.55. Salvados: bens que se conseguem resgatar de um sinistro e que ainda possuem valor comercial.

3.56. Segurado: pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro em seu benefício ou de terceiros.

3.57. Seguradora: sociedade que, mediante recebimento do prêmio, assume os riscos e garante o pagamento da indenização em caso de ocorrência de sinistro coberto.

3.58. Seguro: contrato pelo qual uma das partes (a Seguradora) se obriga, mediante recebimento de prêmio, a indenizar outra (o Segurado ou o Beneficiário por este indicado) por eventuais prejuízos consequentes da ocorrência de determinados eventos, desde que amparados pelas Condições Contratuais.

3.59. Sinistro: ocorrência de acontecimentos previsto no contrato de seguro e que cause prejuízos ao Segurado.

3.60. Sub-rogação: direito que a lei confere a Seguradora, que pagou a indenização ao Beneficiário, de assumir seus direitos contra terceiros, responsáveis pelos prejuízos.

3.61. Valor em Risco: valor integral do (s) bem (s) ou interesse (s) segurado.

3.62. Valores: entendem-se como valores para efeito deste seguro: dinheiro, metais preciosos, pedras preciosas ou semipreciosas, pérolas, joias, cheques, vales refeições, passes de ônibus e metrô, títulos de crédito de qualquer espécie, selos, apólice e quaisquer outros instrumentos ou contratos, negociáveis ou não, que representem dinheiro.

3.63. Vigência: período de tempo fixado para validade do seguro ou cobertura.

3.64. Vistoria de Sinistro: inspeção efetuada por peritos, após o sinistro, de modo a verificar e estabelecer os danos ou prejuízos sofridos pelo objeto do seguro.

4. RISCOS COBERTOS

4.1. Para os fins deste seguro, consideram-se Riscos Cobertos aqueles expressamente contratados pelo Segurado e descritos na apólice, respeitadas as disposições previstas nas Condições Especiais e/ou Particulares do contrato.

4.2. Ocorrendo danos múltiplos e/ou sucessivos associados a diferentes coberturas, sem que seja possível individualizá-los em uma relação de causa e efeito claramente definida, todo o conjunto desses danos será considerado como um único evento/sinistro.

DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO

A Seguradora reembolsará, nos termos, limites e condições estabelecidos nesta cláusula, as despesas comprovadamente efetuadas com a adoção de medidas necessárias e emergenciais de contenção ou salvamento, realizadas com o objetivo de evitar a ocorrência de sinistro iminente ou de atenuar seus efeitos. Incluem-se, igualmente, os danos materiais comprovadamente causados à terceiros na tentativa de evitar o sinistro, mitigar seus efeitos ou preservar o bem.

I. O reembolso das despesas e danos de que trata esta cláusula estará limitado a 5% do LMI da cobertura básica, até o valor máximo de R\$ 1.000 (mil reais), considerado como limite agregado único para toda a vigência da apólice, independentemente da quantidade de eventos ocorridos.

O valor máximo estabelecido nesta cláusula constitui limite próprio e independente, não sendo considerado para fins de apuração ou redução dos Limites Máximos de Indenização das demais coberturas contratadas, os quais permanecerão inalterados.

Não constituem despesas de salvamento as realizadas com prevenção ordinária, incluída qualquer espécie de manutenção.

A Seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas notoriamente inadequadas.

a) Consideram-se notoriamente inadequadas as despesas que não sejam apropriadas aos objetivos de contenção ou salvamento, obrigando-se o Segurado, sob pena de perda do direito à indenização, a observar critérios de razoabilidade e proporcionalidade na utilização dos recursos, não sendo admitida a adoção deliberada de práticas mais onerosas quando houver meios equivalentes, eficazes e economicamente mais adequados disponíveis.

b) Consideram-se, ainda, inadequadas as despesas que comprovadamente ultrapassem valores razoáveis de mercado para os serviços ou produtos empregados nas medidas de contenção ou salvamento.

Além disso, fica estabelecido que as despesas de contenção e salvamento somente serão indenizáveis quando, cumulativamente:

a) No processo de regulação do sinistro seja identificada cobertura aplicável ao evento

ocorrido ou, caso o sinistro tenha sido evitado, fique comprovado que, se tivesse efetivamente ocorrido, encontraria cobertura nos termos da Apólice; e

b) Não se tratar de evento abrangido por cobertura específica não contratada nesta Apólice.

CUSTO DE DEFESA DO SEGURADO

As despesas de reembolso com custas judiciais do foro civil, perícias judiciais e auxílio para os honorários de advogados contratados pelo segurado serão cobertas, desde que o incidente que originou a ação judicial contra o segurado e a solicitação do terceiro estejam protegidos pelo contrato de seguro. O segurado deverá efetuar o pagamento dessas despesas antecipadamente, mediante apresentação da contestação protocolada, nos casos de processos eletrônicos, deverá ser encaminhado a contestação com a chancela de protocolo eletrônico do Poder Judiciário, ou ao final do processo judicial. O reembolso dos custos de defesa do segurado não poderá exceder 10% do valor dos pedidos cobertos ou do valor do risco, o que for menor, limitado a R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

O reembolso das despesas com honorários estará sujeito aos percentuais apresentados na tabela abaixo. No caso das custas judiciais, o reembolso será concedido apenas para os pedidos cobertos.

TABELA DE REEMBOLSO DE HONORÁRIOS		
VALOR EM RISCO	PERCENTUAL MÁXIMO	HONORÁRIOS MÍNIMOS
ATE R\$ 10.000,00	15%	R\$ 1.000,00
DE R\$ 10.001,00 ATÉ R\$ 20.000,00	10%	R\$ 1.500,00
DE R\$ 20.001,00 ATÉ R\$ 40.000,00	8%	R\$ 2.000,00
DE R\$ 40.001,00 ATÉ R\$ 60.000,00	7%	R\$ 3.000,00
DE R\$ 60.001,00 ATÉ R\$ 80.000,00	6%	SEM VALOR MÍNIMO
ACIMA DE R\$ 80.000,00	5%	SEM VALOR MÍNIMO

Para análise do pedido de reembolso de custas judiciais, perícias judiciais e auxílio para os honorários advocatícios pagos para defesa do segurado, será necessário o envio da documentação abaixo:

- a) contrato social (nos casos de segurados serem pessoas jurídicas);
- b) contrato de honorários advocatícios;
- c) nota fiscal referente aos honorários advocatícios;
- d) comprovante de pagamento de honorários advocatícios;
- e) guia de custas e/ou perícia judiciais;
- f) comprovante de pagamento das custas e/ou perícias judiciais.

O reembolso das despesas processuais (custas e perícias judiciais) e honorários advocatícios não poderão exceder o LMI – Limite Máximo da Indenização de custo de defesa do segurado constante na apólice.

Não serão reembolsados pela Seguradora eventuais honorários advocatícios de êxito ou

quaisquer outras despesas decorrentes do acompanhamento da ação, tais como, despesas com estadia, despesas de locomoção, alimentação, entre outros.

5. RISCOS EXCLUÍDOS

Este seguro não garante o interesse do Segurado, com relação aos prejuízos resultantes, direta ou indiretamente de:

- a) vício oculto, vício intrínseco ou má qualidade do bem segurado, pré-existente à contratação e de conhecimento do Segurado.**
- b) desarranjo mecânico, desgaste natural pelo uso, fim de vida útil, deterioração gradativa, manutenção deficiente e/ou inadequada, operações de reparo, ajustamento e serviços de manutenção dos bens / interesses garantidos, erosão, corrosão, ferrugem, oxidação, incrustação, fadiga, fermentação e/ou combustão natural ou espontânea e fim de vida útil;**
- c) atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este seguro;**
- d) atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o**
- e) governo ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de guerra revolucionária, subversão e guerrilhas, e, ainda, atos terroristas, cabendo a Seguradora, neste caso, comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;**
- f) dano, responsabilidade ou despesa causada por, atribuída a, ou resultante de qualquer arma química, biológica, bioquímica ou eletromagnética, bem como a utilização ou operação como meio de causar prejuízo, de qualquer computador ou programa, sistema ou vírus de computador, ou ainda, de qualquer outro sistema eletrônico;**
- g) tumultos, greves e lock-out, salvo quando expressamente previstos como riscos cobertos pelas coberturas contratadas;**
- h) qualquer perda ou destruição ou dano de quaisquer bens materiais ou qualquer prejuízo ou despesa emergente, ou qualquer dano consequente de qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por resultantes de, ou para os quais tenham contribuído fissão nuclear, radiações ionizantes contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, resíduos nucleares, ou material de armas nucleares;**
- i) qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistirem em 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;

j) 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 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;

k) ato ilícito doloso ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro. Nos seguros contratados por pessoas jurídicas, a exclusão do item anterior aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes;

l) danos e despesas emergentes de qualquer natureza e outros prejuízos indiretos, mesmo que resultantes de riscos cobertos, exceto os previstos na cláusula 4.3 destas Condições Gerais;

m) perdas, danos ou avarias ocasionadas aos bens do Segurado pela entrada de água de chuva, areia, terra ou poeira no interior do equipamento, salvo se comprovadamente em consequência de risco coberto por esta apólice;

n) perdas, danos ou avarias ocasionadas aos bens existentes no local do risco por infiltração de água, umidade, maresia, mofo, ferrugem e corrosão, salvo se comprovadamente em consequência de risco coberto por esta apólice;

o) lucros cessantes, lucros esperados, multas de caráter punitivo, obrigações fiscais ou tributárias. Excluem-se desta alínea os juros moratórios e a correção monetária impostos ao Segurado na decisão judicial ou acordo, os quais estarão limitados ao LMI da apólice;

p) demoras de qualquer espécie ou perda de mercado;

q) riscos provenientes de contrabando, transporte ou comércio ilegais;

r) danos morais;

s) furto qualificado, roubo, extorsão, apropriação indébita, estelionato praticados contra o patrimônio do Segurado por seus funcionários ou prepostos, arrendatários, locatários ou cessionários, quer agindo por conta própria ou mancomunados com terceiros;

t) operações de reparos, ajustamentos, serviços em geral de manutenção, salvo se decorrer de risco coberto por esta apólice;

u) transladação dos equipamentos segurados entre áreas de operação ou locais de guarda, por helicópteros;

v) operações de içamento dos equipamentos segurados ainda que dentro do canteiro de obras ou local de guarda, exceto quando contratada cobertura específica;

x) 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;

y) sobrecarga, isto é, por carga cujo peso exceda a capacidade normal de

operação dos equipamentos segurados;

z) negligência do Segurado na utilização dos equipamentos, bem como na adoção de todos os meios razoáveis para salvá-los e preservá-los durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro;

roubo/furto parcial, desaparecimento de qualquer peça, ferramenta, acessórios ou sobressalentes;

velamento de filmes virgens (ou expostos, porém não revelados);

aa) apagamento de fitas gravadas (som e vídeo) por ação de campos magnéticos de qualquer origem; danos elétricos, salvo se contratada a cobertura adicional de Danos Elétricos;

ab) dano físico ao bem, salvo se contrata a cobertura adicional de Danos Físicos ao Bem (DFB);

ac) defeito de fabricação, execução de serviço de manutenção, instalação, montagem, desmontagem e reparo;

ad) danos causados e/ou provocados ao equipamento segurado quando constatado que o segurador e/ou principal usuário tem menos que 18 anos de idade;

ae) utilização dos equipamentos em atividades que fogem de suas características normais de uso.

danos decorrentes de fungos;

af) riscos de engenharia nuclear;

ag) riscos políticos;

ah) vazamento e/ou poluição e/ou contaminação;

ai) lucros cessantes, exceto quando contratada cobertura específica;

aj) desgaste natural causado pelo uso, deterioração, vício próprio, corrosão, ferrugem, umidade, chuva;

ak) quebra de máquina;

al) abandono de equipamento; perda de mercado;

am) sobrecarga, por carga que exceda a capacidade normal de operação; riscos provenientes de contrabando, transporte ou comércio ilegais;

an) negligência, imprudência ou imperícia do segurado na utilização e manutenção dos equipamentos;

equipamentos Agrícolas, todos e quaisquer bens diretamente utilizados nas atividades agrícolas ou florestais e aqueles que tenham sido oferecidos em garantia de operações de crédito rural;

ao) vícios intrínsecos, má qualidade ou mau acondicionamento dos objetos segurados;

ap) fermentação ou combustão natural ou espontânea;

aq) ação de qualquer inseto ou roedor, exceto quando contratada cobertura específica;

ar) furto simples, sem emprego de violência, desaparecimento inexplicável e simples extravio; apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários;

as) 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;

at) operação de reparo e ajustamento;

au) furto qualificado, roubo, extorsão, apropriação indébita, estelionato, praticados contra o patrimônio do Segurado por seus funcionários ou prepostos, quer agindo

por conta própria ou mancomunados com terceiros;

av) equipamentos para exploração, sondagem ou perfuração terrestre de petróleo e de gás. tumultos.

operação de Carga e Descarga;

ax) danos à bens do próprio segurado (causado por bens do próprio segurado); bens de terceiros em poder do segurado;

ay) bens do segurado em poder de terceiros;

az) danos a ascendentes, descendes.

6. BENS/INTERESSES NÃO GARANTIDOS

Não estão cobertos por qualquer cobertura do presente contrato de seguros os danos ou perdas decorrentes direta ou indiretamente de:

a) água estocada, estradas, ramal de estrada de ferro, árvores, jardins, plantas, arbustos e quaisquer tipos de plantação ou vegetação;

b) vagões, locomotivas, aeronaves e embarcações (inclusive maquinismos, suas peças, componentes, acessórios e objetos neles transportados, armazenados ou instalados), salvo expressa contratação;

c) caminhões, automóveis, camionetas, motonetas, motocicletas e quaisquer veículos licenciados para uso em estradas ou vias públicas (inclusive suas peças, componentes, acessórios e objetos neles transportados, armazenados ou instalados), salvo expressa contratação;

d) animais de qualquer espécie;

e) mercadorias e/ou bens depositadas ao ar livre, salvo expressa inclusão;

f) construções do tipo galpão de vinilona e assemelhados, bem como os seus respectivos conteúdos;

g) bens de terceiros, em poder do Segurado, recebidos em depósito, consignação ou garantia, guarda, custódia ou manipulação de quaisquer trabalhos, exceto se inerentes às atividades do Segurado desenvolvidas no local de risco e devidamente comprovadas qualitativa e quantitativamente;

h) bens pessoais e valores existentes no interior de veículos ou maquinários;

i) joias, pedras, metais preciosos, quadros, objetos de arte ou valor estimativo, relógios, canetas de coleção, raridades, tapetes, livros, coleções e quaisquer objetos raros ou preciosos salvo expressa contratação na apólice, com respectivos valores de reposição unitários;

j) dinheiro em espécie, cheques, livros comerciais e/ou fiscais, títulos, ações e quaisquer documentos que representem valores, escrituras públicas ou particulares, contratos, manuscritos, projetos, plantas, debuxos, maquetes, protótipos, matrizes, clichês, modelos e moldes, selos e estampilhas, salvo expressa contratação;

k) mercadorias destinadas ou não à venda;

l) bens fora de uso e/ou sucatas;

m) “software” e/ou sistemas de dados armazenados ou processados em equipamentos de informática não comercializados no mercado (terceiros ou customizados);

n) minas subterrâneas e outras reservas minerais localizadas abaixo da superfície do solo;

- o) linhas de transmissão e distribuição, incluindo cabos, fios, postes, pilares, colunas, torres e outras estruturas de suporte e equipamento de qualquer tipo que possa estar a serviço de tais instalações, de qualquer natureza, com o propósito de transmissão e distribuição de energia elétrica, sinais de telefonia e qualquer sinal de comunicação, seja áudio, visual e dados de informática;
- p) edifício em construção ou reconstrução, salvo estipulação expressa nesta apólice;
- q) material rodante;
- r) fitas de vídeo, CD, DVD, Blue Ray;
- s) cartão “SIM” e/ou “chip”; e
- t) viagens de entrega do equipamento quando realizada pela fábrica, concessionária, revenda ou loja, e o segurado não tenha tomado posse formal e efetiva do equipamento por ele adquirido.

7. FORMA DE CONTRATAÇÃO

7.1. Todas as coberturas são a Primeiro Risco Absoluto.

7.2. Não se aplica cláusula de rateio em caso de sinistros parciais.

8. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA E LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

8.1. Os limites de coberturas previstos nos subitens 8.1.1 e 8.1.2 desta Cláusula, não representam em qualquer hipótese, pré-avaliação dos bens/interesses segurados, ficando entendido e acordado que o valor da indenização que o Segurado terá direito, com base nestas Condições Gerais, não poderá ultrapassar o valor do bem/interesse segurado no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição constante neste seguro.

8.2. Limite Máximo da Garantia - LMG: O Limite Máximo da Garantia do seguro representa o valor máximo a ser pago pela Seguradora em função de evento ocorrido durante a vigência do seguro, de um ou mais sinistros cobertos, indenizáveis e resultantes do mesmo fato gerador, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas.

8.3. Na ocorrência de sinistro, inclusive na hipótese de sinistro ou conjunto de sinistros, decorrente

(s) de um só fato ou sequência de fatos, que afete (m) mais de uma cobertura contratada, a indenização máxima total a cargo da Seguradora, observados os termos, restrições, exclusões e demais condições desta apólice, será limitada, para todos os efeitos:

a) ao valor do Limite Máximo de Indenização contratado relativo a Cobertura Básica, caso seja também contratada uma ou mais Coberturas Adicionais que não as mencionadas na alínea “b” abaixo; ou

b) à somatória do valor do Limite Máximo de Indenização contratado para a Cobertura Básica com o Limite Máximo de Indenização correspondente ao valor das Coberturas Adicionais caso efetivamente contratadas.

8.4. Caso qualquer pagamento a cargo da Seguradora atinja o valor fixado no item 8.1.1 acima, será considerado extinto, de pleno direito e para todo e qualquer efeito, o presente seguro.

8.4.1. Limite Máximo de Indenização – LMI - por Cobertura: O Limite Máximo de Indenização é o valor previsto na apólice para cada cobertura contratada e de acordo com a informação prestada pelo Segurado quando da contratação do seguro, e representa o

valor máximo a ser pago pela Seguradora, respeitado o Limite Máximo de Garantia, em decorrência de um sinistro coberto e indenizável, garantido por aquela cobertura.

8.4.2. Os Limites Máximos de Indenização previstos na apólice são específicos para cada cobertura, não sendo admissível, durante todo o prazo de vigência deste seguro, a transferência de valores de uma cobertura para outra.

8.5.1. Os Custos de Defesa do Segurado terão um limite máximo de garantia (sublimite) específico e diverso daquele destinado à indenização dos prejudicados.

8.6. Se houver pluralidade de prejudicados em um mesmo evento, a Seguradora ficará liberada de suas obrigações ao prestar a totalidade da garantia (LMI) a um ou mais prejudicados, sempre que ignorar a existência dos demais no momento do pagamento.

9. FRANQUIA E PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

9.1. As franquias e/ou a Participação Obrigatória do Segurado, conforme previstas nas Condições Gerais, serão deduzidas dos prejuízos indenizáveis em cada sinistro. A dedução será feita com base no percentual de franquia aplicável sobre os prejuízos apurados, sendo esta do tipo Franquia Percentual.

10. ACEITAÇÃO, MODIFICAÇÃO E RENOVAÇÃO DA APÓLICE

10.1. CONTRATAÇÃO E ALTERAÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO

10.1.1. A contratação, alteração ou renovação do seguro será feita mediante proposta assinada pelo proponente e/ou segurado, por seu representante ou por corretor habilitado. Caberá a Seguradora fornecer ao proponente, obrigatoriamente, protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com identificação de data e hora do recebimento.

10.1.2. A proposta deverá conter os elementos essenciais para análise dos riscos propostos, bem como a informação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos, não sendo válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem da proposta e, quando for o caso, da ficha de informações.

10.1.3. Em caso de aceitação das propostas, esta passará a integrar o contrato de seguro.

10.1.4. Na contratação de seguro em favor de terceiro, o proponente (Estipulante) deverá declarar na proposta o interesse alheio, nos termos do Art. 25 da legislação. Na ausência desta declaração, presume-se que o seguro foi contratado por conta própria.

10.1.5. A Seguradora advertirá o Proponente e/ou Segurado, nos questionários, propostas e demais instrumentos de coleta de informações, acerca da importância e da relevância dos dados fornecidos, bem como das consequências legais do descumprimento do dever de informar, nos termos da Cláusula 24.

10.2. ACEITAÇÃO DAS PROPOSTAS

10.2.1. A aceitação da proposta de seguro, ou ainda, as alterações solicitadas que impliquem modificação do risco, estarão sujeitas à análise pela Seguradora, que:

10.2.2. Disporá do prazo de 25 (vinte e cinco) dias, contados da data de recepção da proposta ou da proposta de endosso na Seguradora, para aceitá-la ou recusá-la; e

10.2.3. Poderá solicitar documentos e/ou informações complementares para análise e aceitação do risco, hipótese em que o prazo de 25 (vinte e cinco) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que a Seguradora receber as informações ou os documentos.

10.2.4. Caso o proponente seja pessoa física, a solicitação de que trata o subitem anterior, poderá ocorrer apenas uma única vez. Caso o proponente seja pessoa jurídica, desde que a Seguradora fundamente o pedido, a solicitação de que trata o subitem anterior poderá ocorrer mais de uma vez.

10.2.5. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora no prazo previsto no subitem 10.2.1.1 destas Condições Gerais, caracterizará a aceitação tácita do risco por parte da mesma.

10.2.6. Havendo a aceitação da proposta de seguro com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o início de vigência do seguro se dará a partir da data de recepção da referida proposta pela Seguradora, caracterizando-se a cobertura provisória.

10.2.7. O prazo de 25 (vinte e cinco) dias previsto no subitem 10.2.2 será suspenso nos casos em que a aceitação dependa de contratação ou alteração de resseguro facultativo, devendo a Seguradora comunicar o fato ao proponente.

10.2.8. Nessa hipótese, é vedada a cobrança, total ou parcial, do prêmio.

10.2.9. Na hipótese de não aceitação da proposta de seguro, a Seguradora fará comunicação formal ao Proponente, seu representante ou corretor, apresentando a justificativa da recusa.

10.2.10. No caso de ter havido adiantamento de prêmio (cobertura provisória), e ocorrendo a recusa da proposta dentro do prazo de 25 (vinte e cinco) dias, a cobertura prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Proponente, seu representante ou Corretor tiverem conhecimento formal da recusa. **10.2.11.** Caso a proposta de seguro não seja aceita pela Seguradora e tenha havido adiantamento de valor para futuro pagamento, total ou parcial do prêmio:

10.2.11. Recusada a proposta, a Seguradora devolverá o adiantamento deduzindo a parcela pro rata temporis correspondente ao período de cobertura provisória concedido, no prazo de 10 (dez) dias corridos a contar da formalização da recusa.

10.2.12. Na hipótese de a Seguradora não efetuar a devolução do adiantamento dentro do prazo previsto no subitem 10.2.7.1, acima o valor devido será devolvido com atualização monetária desde a data do pagamento pelo Segurado até a data da efetiva restituição, conforme disposto no item 22 destas Condições Gerais.

10.2.13. Além da atualização, a não devolução do prêmio no prazo previsto no subitem 10.2.7.1, implicará aplicação de juros moratórios de 12% a.a. (doze por cento ao ano).

11. RENOVAÇÃO

11.1. A renovação do seguro será feita mediante proposta assinada pelo proponente e/ou segurado, por seu representante ou por corretor habilitado. Caberá a Seguradora fornecer ao proponente, obrigatoriamente, protocolo que identifique a proposta por ela recebida, com identificação de data e hora do recebimento.

11.2. As renovações do seguro deverão ser feitas exclusivamente por forma expressa, com apresentação

de nova proposta de seguro, vedada qualquer modalidade de renovação tácita.

11.3. Na renovação ou prorrogação deste seguro, o Segurado terá a livre escolha de mantê-lo com o corretor original ou intermediá-lo por outro corretor de seguro de sua livre escolha.

11.4. O contrato extingue-se automaticamente na data final de vigência indicada na apólice. A Seguradora enviará comunicação ao Segurado, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias do término, informando sobre o encerramento do contrato e, se for o caso,

as condições para uma eventual nova contratação.

12. INÍCIO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO DE SEGURO OU DE SUA ALTERAÇÃO

12.1. O contrato de seguro terá seu início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas para tal fim nele indicadas.

12.2. Nos contratos cujas propostas de seguro tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de prêmio, o início de vigência do seguro se dará a partir da data da recepção da proposta de seguro pela Seguradora, ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.

12.3. Os contratos cujas propostas de seguro tenham sido recepcionadas, sem pagamento de prêmio, o início de vigência do seguro deverá coincidir com a data de aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordado entre as partes.

13. APÓLICE

13.1. A emissão da apólice ou endosso quando aceitos será feita em até 15 (quinze) dias corridos a partir da data de aceitação da proposta de seguro.

13.2. Deverão constar da apólice, além destas Condições Gerais, das Condições Especiais e das Condições Particulares para as coberturas efetivamente contratadas, as seguintes informações:

- a) a identificação da Seguradora, com o respectivo CNPJ;
- b) o número do processo administrativo da SUSEP que identifica o plano comercializado;
- c) as datas de início e fim de sua vigência;
- d) as coberturas contratadas;
- e) o Limite Máximo de Garantia da apólice e o Limite Máximo de Indenização, por cobertura contratada;
- f) o valor do prêmio à vista e a data limite para seu pagamento, se contratado desta forma;
- g) o valor do prêmio fracionado e de cada uma das parcelas, bem como a taxa de juros pactuada, o número de parcelas e sua periodicidade, se contratado desta forma;
- h) o nome ou a razão social do Segurado;
- i) o nome ou a razão social do beneficiário, quando for o caso;
- j) o CPF ou CNPJ do Segurado.

13.3. O contrato prova-se por todos os meios admitidos em direito, físicos ou digitais, vedada a prova exclusivamente testemunhal. A apólice, o bilhete, o comprovante de pagamento e as comunicações eletrônicas registradas constituem meios preferenciais de prova.

14. PAGAMENTO DE PRÊMIO

14.1. O pagamento do prêmio poderá ser feito à vista ou de forma fracionada conforme acordo entre as partes e especificado na apólice, por meio de documento emitido pela Seguradora, do qual constarão, pelo menos, os seguintes elementos, independentemente de outros exigidos pela regulamentação em vigor:

- a) nome ou razão social do Segurado;
- b) valor do prêmio;
- c) data de emissão e o número da proposta ou apólice do seguro;
- d) data limite para o pagamento;

Na hipótese de o prêmio ser pago de forma fracionada, constarão da apólice, além das informações previstas anteriormente:

- a) os valores do prêmio à vista, do prêmio fracionado e de cada uma das parcelas;
- b) a taxa de juros pactuada, o número de parcelas e sua periodicidade;
- c) os juros de mora e/ou outros acréscimos legais previstos, se previstos.

14.2. O boleto bancário de cobrança do prêmio do seguro será encaminhado pela Seguradora diretamente ao Segurado, ou ao seu representante ou ao corretor no prazo mínimo de 5 (cinco) dias úteis antes da data do vencimento do respectivo documento.

14.3. A data limite para o pagamento do prêmio à vista, ou de sua primeira parcela, será, no máximo, de 30 (trinta dias), contados a partir da aceitação da proposta e/ou do endosso correspondente.

14.4. Quando a data limite para o pagamento do prêmio, ou de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil, em que houver expediente bancário, após a data limite.

14.5. Quando o pagamento for efetuado através de rede bancária, além das informações a que se refere o subitem 13.1, deverão constar, também, do documento de cobrança, o número da conta corrente da Seguradora, o nome e respectiva agência do banco recebedor e, se for o caso, a informação de que o prêmio poderá ser pago em qualquer agência do mesmo ou de outros bancos.

14.6. Fica ainda entendido e ajustado que, se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que ele se ache efetuado, o direito a indenização não ficará prejudicado.

14.7. Os prêmios fracionados deverão obedecer às seguintes disposições:

- a) os juros de fracionamento não poderão ser aumentados durante o período de parcelamento;
- b) o fracionamento será efetuado sem qualquer custo adicional a título de despesas administrativas;
- c) a data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice.

14.8. O não pagamento do prêmio, nos seguros com parcela única ou o não pagamento da primeira parcela, nos seguros com prêmio fracionado, na respectiva data limite, implicará no cancelamento da apólice, do aditivo ou do endosso.

14.9. Mora nas Parcelas Subsequentes

14.9.1. Quando não houver o pagamento de quaisquer parcelas subsequente à primeira na data de vencimento, a garantia contratual ficará suspensa.

14.9.2. A suspensão somente ocorrerá após a Seguradora notificar o Segurado, concedendo-lhe prazo não inferior a 15 (quinze) dias, contado do recebimento da notificação, para a purgação da mora (pagamento).

14.9.3. A notificação será feita por qualquer meio idôneo que comprove o seu recebimento pelo Segurado e deverá conter, obrigatoriamente:

- a) A advertência de que o não pagamento no novo prazo suspenderá a garantia;
- b) A advertência de que, não purgada a mora, a Seguradora não efetuará pagamento algum relativo a sinistros ocorridos a partir da data de vencimento original da parcela não paga;
- c) A advertência de que o contrato poderá ser cancelado 30 dias após a suspensão, caso a mora não seja purgada.

14.9.4. Caso o Segurado pague a parcela vencida dentro do prazo da notificação (item 14.9.2), a vigência original do contrato será restabelecida.

14.9.5. Se a mora não for paga após o prazo da notificação, a Seguradora poderá cancelar o contrato. A resolução só poderá ocorrer em prazo não inferior a 30 (trinta) dias após o início da suspensão da garantia.

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

14.11. Quando o valor das indenizações acarretar o cancelamento da apólice, as parcelas de prêmio vincendas serão deduzidas pela Seguradora do valor a ser indenizado ao segurado, ocasião em que será excluído o adicional de fracionamento relativo a estas parcelas.

14.12. Na hipótese de o Segurado pagar indevidamente qualquer valor relativo a prêmio, o mesmo será devolvido pela Seguradora no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, deduzidos os emolumentos e atualizado monetariamente pelo IPCA, a partir da data do recebimento do prêmio pela Seguradora.

14.13. Em caso de mora da Seguradora, caracterizada pela não devolução do prêmio ao segurado, no prazo definido no subitem 13.8, sobre referido valor já atualizado da devolução, incidirão juros de mora de 6% a.a. (seis por cento ao ano).

14.14. Se for verificado no curso do presente contrato que o Limite Máximo de Indenização por cobertura contratada é excessivo com relação ao valor em risco dos interesses segurados, o Segurado poderá exigir a revisão do prêmio ou a resolução do contrato, deduzidos os emolumentos.

14.15. 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.

14.16. Independentemente das disposições de cancelamento ou ajuste de vigência por falta de pagamento, caso a Seguradora tenha suportado o risco e a notificação de cobrança do prêmio correspondente reste infrutífera, caberá a cobrança judicial do prêmio devido, inclusive por via de execução, nos termos do Art. 23 da legislação aplicável.

15. COBERTURAS

15.1. RESPONSABILIDADE CIVIL

1. A seguradora garantirá até o limite do LMI – Limite máximo de indenização contratado, o reembolso das indenizações pelas quais o segurado vier a ser responsabilizado civilmente por sentença judicial definitiva ou por acordo com expressa anuência da seguradora, por danos materiais ou corporais causados a terceiros involuntariamente, por acidentes envolvendo os equipamentos segurados. A cobertura garante apenas os danos causados pelo equipamento segurado constante na apólice de seguros.

2. Demais riscos cobertos:

a) atos ilícitos culposos ou dolosos praticados por funcionários do segurado, ou assemelhados, em trabalhos relacionados com a atividade segurada, com exceção de roubos ou furtos praticados por pessoas quais o segurado não responda civilmente.

b) atos ilícitos culposos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física.

c) atos ilícitos culposos praticados pelos sócios controladores da empresa segurada, seus dirigentes e administradores legais, Beneficiários e respectivos representantes legais, se o segurado for pessoa jurídica.

d) circulação da maquinaria e, conseqüentemente, da carga transportada por ela.

e) transporte de maquinaria como carga, quando realizado por meio de transporte adequado.

3. Além das exclusões previstas no item 5 destas Condições Gerais, não estão cobertos os prejuízos decorrentes de:

a) danos causados ao Segurado, seus sócios, diretores, administradores e aos beneficiários do seguro; e

b) fenômenos da natureza ou qualquer outro fato que fuja ao controle do Segurado;

c) danos causados a veículos, embarcações, aeronaves, trailers, carretas e reboques, sejam eles motorizados ou não, bem como seus acessórios e conteúdo;

d) danos causados por asbestos, talco asbestiforme, diethylstilbestrol, dioxina, uréia, formaldeído, vacina para gripe suína, fumo ou derivados;

e) danos causados por veículos terrestres, embarcações em geral, aeronaves, trailers, carretas e reboques, seus acessórios e conteúdo, bem como quaisquer danos relacionados com a circulação desses veículos, sejam eles motorizados ou não, sob a responsabilidade do Segurado, mesmo quando estacionados dentro do terreno da empresa do Segurado;

f) danos consequentes da inadimplência de obrigações por força exclusiva de contratos e/ou convenções;

g) danos morais;

h) danos causados pela ação paulatina de temperatura, umidade, infiltração e vibração, bem como por poluição, contaminação e vazamento;

i) extravio, roubo ou furto;

j) apropriação indébita, roubo ou furto praticados pelas pessoas pelas quais o Segurado deve responder civilmente;

k) multas impostas ao Segurado, bem como as despesas de qualquer natureza relativas a ações ou processos criminais;

l) não-contratação de seguros obrigatórios por lei;

m) pagamento de sanções e multas, bem como a consequência do não-pagamento;

n) perdas financeiras, inclusive lucros cessantes;

o) poluição súbita e imprevista;

p) responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos ou convenções que não sejam decorrentes de obrigações civis legais;

q) danos causados a áreas de piso construído em alvenaria ou madeira, pontes, mata-burros e paredes em consequência de excesso de carga e/ou altura;

r) maquinaria operada ou conduzida por pessoa não treinada para tal fim;

s) erro profissional. Entende-se por atividades profissionais aquelas prestadas 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, profissionais da área de processamento de dados e similares, etc.;

t) culpa grave equiparável a atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física;

u) culpa grave equiparável a atos ilícitos dolosos praticados pelos sócios controladores da empresa segurada, seus dirigentes e administradores legais,

Beneficiários e respectivos representantes legais, se o segurado for pessoa jurídica;
y) danos causados pela não manutenção preventiva e/ou corretiva normal que vise à utilização adequada da maquinaria; e

w) quaisquer danos causados pelos equipamentos à terceiros quando o mesmo estiver trafegando em via pública, salvo se o condutor estiver habilitado nas carteiras C, D ou E, conforme definido na legislação do Código Nacional de Trânsito;

v) danos estéticos.

4. Em caso de ocorrência de sinistros, serão solicitados os seguintes documentos:

- Relato circunstanciado do ocorrido, com data, local, descrição dos fatos e envolvidos;
- Comprovante de endereço (água ou luz);
- Contrato social da empresa;
- Boletim de ocorrência policial;
- Laudos técnicos atestando extensão dos danos e a causa; relatórios ou fotografias do local/danos;
- Comprovantes de propriedade;
- Identificação completa da(s) vítima(s) ou reclamante(s).
- CPF do terceiro;
- Orçamento de reparos / notas fiscais de reparo / relatórios de conserto e substituição.
- Prontuários médicos e laudos;
- Recibos de despesas hospitalares e médicos exames, atestados de incapacidade, medicamentos;
- Cópia da ação judicial, reclamação formal ou documento de acordo extrajudicial.
- Cópia da citação ou intimação judicial.
- Petição inicial e demais peças do processo (contestação e sentença);
- Comprovante de acordo ou sentença transitada em julgado, se houver.
- Contrato ou relação comercial entre o segurado e o reclamante
- Comprovante de vínculo empregatício;
- Licenças, alvarás ou documentos técnicos que demonstrem regularidade da atividade.
- Ficha cadastral;
- Cópia da apuração dos prejuízos na congênere;
- Declaração sobre inexistência de outros seguros;
- Comprovante de pagamento da indenização na congênere;
- Cópia da apólice de seguro na congênere;
- Formulário de Autorização de pagamento;
- Ata de eleição;

15.2. RESPONSABILIDADE CIVIL EMPREGADOR

1. A Seguradora garantirá, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado, o reembolso das indenizações pelas quais o Segurado vier a ser responsabilizado civilmente, por sentença judicial definitiva ou por acordo com expressa anuência da Seguradora, em decorrência de danos corporais sofridos por seus empregados, contratados ou não, desde que caracterizado o vínculo empregatício, bem como por

prepostos, estagiários, bolsistas e terceiros contratados, quando a seu serviço, em razão de acidentes pessoais súbitos e inesperados ocorridos durante a vigência deste seguro.

2. A cobertura aplica-se exclusivamente a acidentes pessoais que resultem em morte ou invalidez permanente, total ou parcial, sofridos pelo empregado ou operador de máquina, quando no exercício de atividades a serviço do Segurado, inclusive durante a operação de máquinas, veículos, equipamentos ou instalações relacionados à atividade segurada.

a) Considera-se invalidez permanente total a impossibilidade definitiva de o empregado retornar à atividade laborativa que exercia à época do acidente, sem perspectiva de reabilitação;

b) Considera-se invalidez permanente parcial a redução definitiva da capacidade laborativa do empregado em relação à atividade exercida à época do acidente.

3. Estão igualmente cobertas as despesas emergenciais comprovadamente realizadas pelo Segurado com o objetivo de evitar ou minorar os danos decorrentes do acidente, nos termos das Condições Gerais.

4. A cobertura garante os acidentes pessoais decorrentes exclusivamente dos seguintes fatos geradores:

a) incêndio e/ou explosão originados nos imóveis ou instalações do Segurado;

b) queda, lançamento ou deslocamento de objetos;

c) desabamento total ou parcial;

d) ações necessárias às atividades do Segurado, ainda que eventuais, inclusive carga e descarga;

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

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

g) serviços de conservação e/ou manutenção realizados em máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, ainda que não pertencentes ao Segurado;

h) acidentes causados por veículos terrestres de propriedade do Segurado, por ele alugados, arrendados ou administrados, ocorridos nos locais especificados na apólice;

i) acidentes ocorridos fora dos imóveis ou instalações do Segurado, quando o empregado estiver a seu serviço.

5. Nos casos previstos nas alíneas (e) e (f) acima, a cobertura somente prevalecerá se comprovado que:

a) as máquinas e equipamentos recebiam manutenção regular, quando exigida;

b) os operadores eram devidamente habilitados, quando exigido pelo fabricante ou por lei;

c) havia avisos de advertência visíveis quanto aos riscos;

d) os equipamentos foram utilizados dentro de sua capacidade técnica.

6. Nos casos previstos na alínea (g), a cobertura somente prevalecerá se:

a) houver sinalização adequada alertando sobre a realização dos serviços;

b) os serviços forem executados por pessoas habilitadas, quando exigido.

7. A indenização prevista nesta cobertura independe:

a) das indenizações previstas no Seguro Obrigatório de Acidente de Trabalho;

b) de o evento estar expressamente previsto na legislação trabalhista ou previdenciária.

8. Além das exclusões previstas no item 5 destas Condições Gerais, não estão cobertos os prejuízos decorrentes de:

a) prejuízos decorrentes do descumprimento de obrigações trabalhistas, previdenciárias ou securitárias;

b) ações regressivas promovidas pela Previdência Social;

- c) danos relacionados a radiações ionizantes ou energia nuclear;
- d) doença profissional, doença do trabalho ou doença ocupacional;
- e) danos morais;
- f) atos dolosos ou culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado ou seus representantes;
- g) danos materiais;
- h) acidentes com veículos licenciados do Segurado fora dos locais ocupados por ele;
- i) despesas médicas, hospitalares, de socorro, resgate ou funerárias;
- j) acidentes decorrentes do descumprimento de normas legais de segurança do trabalho, inclusive ausência ou não exigência do uso de EPI;
- k) eventos não caracterizados como acidente súbito e inesperado;
- l) benefícios de acidente de trabalho, invalidez ou desemprego previstos em lei ou convenções coletivas.

9. Em caso de ocorrência de sinistros, serão solicitados os seguintes documentos:

- Boletim de ocorrência policial;
- Comprovante de endereço (água ou luz);
- Contrato social da empresa segurada;
- Laudo do corpo de bombeiro;
- Ficha de registro de funcionário;
- Laudo da defesa civil;
- Laudos técnicos atestando extensão dos danos e a causa; relatórios ou fotografias do local/danos;
- Comprovantes de propriedade;
- Orçamento de reparos / notas fiscais de reparo / relatórios de conserto e substituição.
- Prontuários médicos e laudos;
- Recibos de despesas hospitalares e médicos exames, atestados de incapacidade, medicamentos;
- Cópia da ação judicial, reclamação formal ou documento de acordo extrajudicial.
- Cópia da citação ou intimação judicial.
- Petição inicial e demais peças do processo (contestação e sentença);
- Comprovante de acordo ou sentença transitada em julgado;
- Contrato ou relação comercial entre o segurado e o reclamante
- Comprovante de vínculo empregatício;
- Licenças, alvarás ou documentos técnicos que demonstrem regularidade da atividade.
- Documentos pessoais (RG, CPF, CNH);
- Ficha de registro de empregado, contrato de trabalho;
- Laudo médico, atestados e prontuários hospitalares;
- CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho;
- Comprovantes de despesas médicas, hospitalares, medicamentosas e de transporte;
- Declaração ou laudo de afastamento / incapacidade;
- Atestado de óbito e documentos dos dependentes, em caso de falecimento;
- Comprovante de dependência (certidão de casamento, nascimento etc.)
- Boletim de ocorrência policial;

- Laudo técnico ou pericial;
- Relatório de CIPA ou do setor de segurança do trabalho;
- Fotografias ou vídeos do local e dos danos;
- Notas fiscais ou comprovantes de manutenção de equipamentos ou instalações envolvidas;
- Relatório de testemunhas ou declarações de colegas que presenciaram o acidente.
- Cópia da citação ou intimação judicial;
- Petição inicial, contestação, laudos periciais, sentença e demais peças relevantes;
- Comprovante de acordo judicial ou extrajudicial;
- Comprovantes de valores pagos ou depositados judicialmente;
- Relatórios de auditoria interna, caso a empresa tenha apurado o evento;
- Comprovante de treinamento de segurança do empregado acidentado;
- Ficha de entrega de EPI (Equipamento de Proteção Individual);
- Licenças e alvarás de funcionamento, se o evento envolveu instalações da empresa.
- Ficha cadastral;
- Cópia da apuração dos prejuízos na congênere;
- Declaração sobre inexistência de outros seguros;
- Comprovante de pagamento da indenização na congênere;
- Cópia da apólice de seguro na congênere;
- Formulário de Autorização de pagamento;
- Ata de eleição;

15.3. RESPONSABILIDADE CIVIL – PRODUTOS

1. Esta cobertura garante a responsabilização civil do Segurado por danos corporais e/ou materiais causados a terceiros por produtos pelos quais o Segurado seja responsável, após a sua entrega em locais não ocupados, administrados ou controlados pelo Segurado, desde que tais danos decorram exclusivamente dos seguintes fatos geradores:

- a)** acidentes causados por defeitos de fabricação dos produtos;
- b)** acidentes causados por falhas ou mau funcionamento dos produtos;
- c)** acidentes decorrentes de erros ou omissões em manuais de instruções;
- d)** acidentes causados por mau acondicionamento e/ou embalagem inadequada dos produtos;
- e)** intoxicação, envenenamento, doença, invalidez ou morte causados por produtos destinados ao consumo humano ou animal;
- f)** perda de produção de terceiros causada pela utilização de produtos defeituosos, com impurezas ou tecnicamente inadequados;
- g)** morte de produtos vivos causada por doenças neles existentes anteriormente à entrega;
- h)** troca involuntária de embalagens, rótulos ou de qualquer outro meio de identificação dos produtos;
- i)** troca ou erro involuntário no fornecimento de produtos, ainda que corretamente identificados.

1.1. Estão igualmente cobertas as despesas emergenciais comprovadamente realizadas pelo Segurado com o objetivo de evitar e/ou minorar os danos acima mencionados, nos termos das Condições Gerais.

1.2. Para fins desta cobertura, considera-se *acidente* qualquer evento danoso ocorrido de forma súbita, imprevista e exterior à vítima ou à coisa atingida, não sendo necessária a ocorrência de morte, sequelas permanentes ou destruição.

1.3. Fica entendido e acordado que os danos corporais e/ou materiais causados por produtos oriundos de um mesmo processo defeituoso de fabricação, ou afetados por uma mesma condição inadequada de acondicionamento ou embalagem, serão considerados um único sinistro, independentemente do número de reclamantes.

1.4. Na hipótese prevista no item anterior, independentemente de o terceiro prejudicado ter apresentado reclamação, a data do sinistro será aquela em que o dano tiver sido primeiramente conhecido pelo Segurado. Caso tal data esteja compreendida dentro do período de vigência desta cobertura, estarão garantidos, além desse primeiro dano, os danos sucessivos vinculados ao mesmo sinistro, ainda que ocorridos após o término da vigência do contrato, respeitado o Limite Máximo de Indenização em vigor.

2. RISCOS EXCLUÍDOS:

2.1. Além das exclusões previstas no item 5 destas Condições Gerais, não estão garantidas por esta cobertura as quantias devidas e/ou despendidas pelo Segurado para reparar, evitar e/ou minorar danos de qualquer espécie causados por produtos pelos quais seja responsável, quando tais produtos:

- a) forem utilizados como componentes de aeronaves;
- b) forem utilizados em competições ou provas desportivas em geral;
- c) estiverem em fase de experiência;
- d) apresentarem imperfeições decorrentes de erro de plano, fórmula, desenho ou projeto;
- e) ocasionarem alterações genéticas;
- f) não funcionarem ou não apresentarem o desempenho esperado; permanecem cobertos, entretanto, os danos corporais e/ou materiais consequentes de acidentes provocados por defeitos apresentados pelos produtos;
- g) forem geneticamente modificados;
- h) apresentarem vício de qualidade ou de quantidade que os torne impróprios para consumo ou lhes diminua o valor.

2.2. Não estão garantidas por esta cobertura as quantias devidas e/ou despendidas pelo Segurado para reparar, evitar e/ou minorar danos de qualquer espécie causados:

- a) pela interrupção do fornecimento dos produtos e/ou por seu fornecimento deficiente;
- b) pelo funcionamento deficiente de medidores da quantidade fornecida dos produtos.

2.3. Os próprios produtos pelos quais o Segurado seja responsável não estão garantidos por esta cobertura.

2.4. Qualquer fato gerador não expressamente relacionado na cláusula “Risco Coberto” desta cobertura será considerado risco excluído.

3. Produtos Excluídos:

3.1. Não estão garantidas por esta cobertura as quantias devidas e/ou despendidas pelo Segurado para reparar, evitar e/ou minorar danos de qualquer espécie causados pelos produtos relacionados na alínea (c) do subitem 5.3 das Condições Gerais, bem como por:

- a) produtos da caça;
- b) produtos do solo, da pecuária e da pesca que não tenham sido submetidos a

qualquer processo de transformação e/ou industrialização.

4. Controle de Qualidade

4.1. A Seguradora poderá exigir, como condição prévia para a aceitação da proposta de seguro, que o Segurado implante um Sistema de Controle de Qualidade ou adapte sistema já existente, conforme especificações técnicas e prazo para início de operação estabelecidos de comum acordo entre as partes.

4.2. Decorrido o prazo mencionado no item anterior, a Seguradora poderá, a qualquer tempo e mediante aviso prévio, inspecionar o Sistema de Controle de Qualidade implementado pelo Segurado, obrigando-se este a fornecer os dados e documentos necessários à realização da inspeção.

4.3. Caso, em qualquer inspeção técnica, seja constatado que o Sistema de Controle de Qualidade não atende às especificações técnicas acordadas, o Segurado perderá o direito à garantia, nos termos da alínea (a) do subitem 12.4 das Condições Gerais, permanecendo devido à Seguradora o prêmio vencido.

15.4. RESPONSABILIDADE CIVIL – DANOS MORAIS

1. A contratação desta cobertura está condicionada ao pagamento de prêmio adicional.

1.1. Esta cobertura não poderá ser contratada de forma isolada, sendo obrigatoriamente vinculada à Cobertura Básica selecionada e contratada pelo Segurado.

1.2. Ficam ratificadas as Condições Gerais aplicáveis à modalidade de seguro selecionada, exceto naquilo que conflitarem com as disposições desta cobertura, hipótese em que estas prevalecerão.

2. Riscos Cobertos:

2.1. Esta cobertura garante a responsabilização civil do Segurado por danos morais causados a terceiros, desde que vinculados a danos corporais e/ou materiais garantidos pela cobertura contratada.

2.2. A caracterização da vinculação entre os danos morais e os danos corporais e/ou materiais cobertos pelo seguro deverá estar expressamente reconhecida em sentença judicial transitada em julgado ou ser objeto de autorização expressa da Seguradora.

3. RISCOS EXCLUÍDOS:

Além das exclusões previstas no item 5 destas Condições Gerais, não estão cobertos os prejuízos decorrentes de:

- a) descumprimento de obrigações trabalhistas relativas à Seguridade Social, seguros de acidentes do trabalho, pagamento de salários e verbas similares;**
- b) ações de regresso promovidas pela Previdência Social contra o Segurado;**
- c) danos relacionados a radiações ionizantes ou energia nuclear;**
- d) doença profissional, doença do trabalho, doença ocupacional ou similar;**
- e) danos morais;**
- f) culpa grave equiparável ao dolo ou atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou por seus respectivos representantes legais;**
- g) danos materiais;**
- h) danos relacionados à circulação de veículos licenciados de propriedade do Segurado fora dos locais por ele ocupados;**
- i) despesas médicas, hospitalares, de socorro e de resgate, de qualquer natureza;**
- j) despesas funerárias;**
- k) eventos decorrentes do descumprimento, pelo Segurado, das determinações legais relativas à segurança dos trabalhadores, bem como da não adoção de todas**

as medidas necessárias à prevenção de acidentes de trabalho, incluindo a obrigação de fornecimento e exigência do uso de equipamentos de proteção individual – EPI. Comprovada a negligência do Segurado quanto à exigência do uso de EPI e/ou ao cumprimento das normas legais, a Seguradora ficará desobrigada do pagamento da indenização;

l) danos causados a empregados que não decorram de evento ou acidente súbito e inesperado;

m) benefícios de acidente de trabalho, invalidez ou desemprego previstos em lei ou em legislação similar, inclusive aqueles decorrentes de acordos ou convenções trabalhistas.

15.5. RESPONSABILIDADE CIVIL – PROMOÇÃO DE EVENTOS ARTÍSTICOS, ESPORTIVOS E SIMILARES

1. Esta cobertura garante a responsabilização civil do Segurado por danos corporais e/ou materiais causados a terceiros, nos locais especificados na apólice, onde o Segurado promova eventos artísticos, esportivos e similares, durante o período de realização dos eventos, desde que tais danos decorram exclusivamente dos seguintes fatos geradores:

a) incêndio e/ou explosão, quando provocados pelo Segurado no exercício de suas atividades;

b) queda, lançamento ou deslocamento de quaisquer objetos;

c) desabamento, total ou parcial, inclusive de arquibancadas, palcos, cenários e quaisquer adaptações realizadas e/ou autorizadas pelo Segurado nos referidos locais;

d) acidentes decorrentes de ações necessárias às atividades do Segurado, ainda que realizadas de forma eventual;

e) acidentes causados por defeito de funcionamento de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações utilizados pelo Segurado, ainda que não lhe pertençam;

f) acidentes decorrentes de erro humano na operação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações utilizados pelo Segurado, ainda que não lhe pertençam;

g) acidentes ocorridos durante a execução de serviços de conservação e/ou manutenção realizados em máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações utilizados pelo Segurado, ainda que não lhe pertençam;

h) atos de vandalismo praticados por empregados, prepostos e/ou terceiros contratados;

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

j) tumultos ocorridos entre os espectadores.

1.1. Estão igualmente cobertas as despesas emergenciais realizadas pelo Segurado com o objetivo de evitar e/ou minorar os danos acima mencionados, nos termos das Condições Gerais.

1.2. Para fins desta cobertura, entende-se por *acidente* qualquer evento danoso ocorrido de forma súbita, imprevista e exterior à vítima ou à coisa atingida, não sendo necessária a ocorrência de morte, sequelas permanentes ou perda total.

1.3. Em relação aos fatos geradores previstos nas alíneas (e) e (f) do item 1, a garantia somente prevalecerá se:

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

b) quando necessária a atuação de operador, tiverem sido empregadas e/ou contratadas pessoas comprovadamente habilitadas, conforme exigência do fabricante e/ou disposição

legal;

c) houver avisos de advertência expostos em locais visíveis, alertando os usuários quanto à existência de eventuais riscos;

d) ficar comprovado que os equipamentos foram utilizados dentro da capacidade para a qual foram projetados.

1.4. Em relação ao fato gerador previsto na alínea (g) do item 1, a garantia somente prevalecerá se:

a) houver avisos de advertência visíveis alertando os transeuntes sobre a realização dos serviços; e

b) os serviços forem executados por pessoas comprovadamente habilitadas, quando tal habilitação for exigida pelo fabricante e/ou por disposição legal.

1.5. Em relação ao fato gerador mencionado na alínea (h) do item 1, a garantia não prevalecerá se o ato de vandalismo for consequência de qualquer das situações previstas na alínea (b) do subitem 5.1 das Condições Gerais.

1.6. Em relação ao fato gerador previsto na alínea (i) do item 1, ratificam-se as alíneas (b), (c) e (d) do subitem 5.4 das Condições Gerais.

1.7. A garantia desta cobertura está condicionada à existência de contrato entre o Segurado e os artistas, atletas e/ou desportistas, bem como, quando aplicável, entre o Segurado e os proprietários e/ou administradores dos imóveis ou locais de realização dos eventos.

1.8. Os artistas, atletas e/ou desportistas contratados para participar ou atuar nos eventos artísticos, esportivos ou similares não são considerados terceiros para fins desta cobertura, salvo disposição expressa em contrário nas Condições Particulares.

2. RISCOS EXCLUIDOS:

2.1. Além das exclusões previstas no item 5 destas Condições Gerais, não estão garantidas por esta cobertura as quantias devidas e/ou despendidas pelo Segurado para reparar, evitar e/ou minorar danos de qualquer natureza:

a) causados aos estabelecimentos situados nos locais de realização dos eventos, incluindo instalações e estruturas a eles vinculadas, tais como mobiliário, objetos de decoração, arquibancadas, cenários, cortinas, elevadores, escadas rolantes, sanitários, equipamentos elétricos e eletrônicos, máquinas e similares;

b) decorrentes de atrasos ou antecipações relativas ao horário e/ou à data de início ou término dos eventos, bem como de sua não realização ou cancelamento;

c) causados a veículos terrestres automotores estacionados no perímetro interno dos locais de realização dos eventos;

d) causados a embarcações;

e) causados por embarcações;

f) causados a aeronaves;

g) causados por aeronaves;

h) causados pela inobservância voluntária de leis e regulamentos relativos à segurança dos locais de realização dos eventos;

i) causados pela presença de público em número superior à capacidade previamente estabelecida pela autoridade competente;

j) decorrentes da promoção de eventos em locais que não disponham de vias de escoamento compatíveis com sua capacidade de público;

k) causados durante provas desportivas promovidas e/ou patrocinadas pelo Segurado que envolvam a participação de veículos terrestres motorizados.

2.2. Qualquer fato gerador não expressamente relacionado na cláusula “Risco

Coberto” desta cobertura será considerado risco excluído.

3. Medidas de Segurança:

3.1. Além das obrigações previstas nas Condições Gerais, o Segurado deverá observar todas as determinações das autoridades competentes relativas às medidas de segurança e prevenção de acidentes, bem como aquelas compatíveis com o tipo de evento promovido, ainda que não expressamente exigidas, incluindo, sem limitação:

- a)** proibição da venda e do porte de recipientes metálicos ou de vidro destinados ao acondicionamento de bebidas nas áreas reservadas aos espectadores;
- b)** proteção adequada de todas as instalações elétricas, com vigilância permanente nas áreas de transformadores de energia e torres de som, quando existentes;
- c)** indicação clara das rotas de fuga e das saídas de emergência, por meio de sinalização visível mesmo em caso de interrupção do fornecimento de energia elétrica;
- d)** controle do fluxo de público nos pontos de acesso e saída, de modo a evitar acúmulo excessivo de pessoas;
- e)** vigilância e controle das saídas, a fim de impedir a existência de obstáculos, como veículos estacionados, vendedores ambulantes ou fechamento indevido de portões, acessos, rotas de fuga e saídas de emergência;
- f)** manutenção ou contratação de brigada de incêndio pelo Segurado;
- g)** disponibilização de local e de pessoal qualificado para atendimento médico emergencial durante a realização dos eventos;
- h)** disponibilização de ambulância, mantida e/ou contratada pelo Segurado, durante a realização dos eventos.

15.6. RESPONSABILIDADE CIVIL – GUARDA DE VEÍCULOS TERRESTRES DE TERCEIROS (II)

1. Esta cobertura garante a responsabilização civil do Segurado por danos materiais causados a veículos terrestres de propriedade de terceiros, que estejam sob sua guarda ou custódia, ocorridos no interior dos estabelecimentos especificados na apólice, desde que decorrentes exclusivamente dos seguintes fatos geradores:

- a)** furto qualificado do veículo;
- b)** roubo total do veículo;
- c)** incêndio e/ou explosão.

1.1. Estão igualmente cobertas as despesas emergenciais comprovadamente realizadas pelo Segurado com o objetivo de evitar e/ou minorar os danos acima referidos, nos termos das Condições Gerais.

1.2. Para fins desta cobertura, a expressão “interior dos estabelecimentos especificados na apólice” compreende também o perímetro interno da propriedade onde se localizam tais estabelecimentos, desde que a propriedade pertença ao Segurado, ou seja por ele administrada, alugada ou arrendada.

1.3. Considerar-se-ão sob a guarda do Segurado os veículos que estiverem estacionados no(s) local(is) especificado(s) na apólice, em área(s) devidamente cercada(s) e/ou fechada(s), sob vigilância do Segurado.

1.4. Nos casos de imóveis em condomínio, seja residencial ou comercial, os condôminos serão equiparados a terceiros para os fins desta cobertura.

1.5. Relativamente ao fato gerador previsto na alínea (a) do item 1, a garantia somente prevalecerá se:

- a) for apresentado comprovante contendo a identificação do veículo (marca e placa), bem como a data e o horário de entrada, nos casos em que o Segurado registre, por escrito, a entrada e a saída de veículos; ou
- b) ficar comprovada a destruição ou o rompimento de obstáculos que impediriam o furto e/ou a subtração do veículo, nos casos em que o Segurado não registre, por escrito, a entrada e a saída de veículos.

2. RISCOS EXCLUÍDOS:

2.1. Além dos riscos excluídos no item 5 destas Condições Gerais, não estão garantidas por esta cobertura as quantias devidas e/ou despendidas pelo Segurado para reparar, evitar e/ou minorar danos de qualquer espécie:

- a) decorrentes de roubo ou furto total de motocicletas, motonetas, bicicletas ou veículos semelhantes que não tenham sido guardados em boxe fechado com chave, localizado no interior dos estabelecimentos especificados na apólice;
- b) decorrentes de roubo, furto, perda ou extravio de quaisquer peças, ferramentas, acessórios ou sobressalentes de veículos sob a guarda ou custódia do Segurado, salvo nos casos de roubo ou furto total do próprio veículo;
- c) decorrentes da guarda ou manutenção de veículos em locais inadequados, ou da má conservação dos equipamentos utilizados pelo Segurado;
- d) decorrentes da insuficiente ou defeituosa execução de serviços de reparo, reforma, manutenção, instalação, lavagem ou lubrificação realizados em veículos sob a guarda ou custódia do Segurado;
- e) causados a bens que não possam ser classificados como veículos terrestres;
- f) decorrentes de apropriação indébita.

2.2. Este seguro não indeniza nem reembolsa, salvo convenção expressa em contrário, mediante pagamento de prêmio adicional e inclusão da cobertura adicional correspondente:

- a) danos decorrentes da utilização de chapas de experiência;
- b) danos causados aos veículos sob a guarda do Segurado em decorrência de inundação e/ou alagamento;
- c) danos ocorridos durante o percurso entre o(s) local(is) de recepção dos veículos e o(s) local(is) onde os veículos de terceiros serão estacionados sob a guarda do Segurado.

16. OCORRÊNCIA DE SINISTROS

16.1. O Segurado comunicará o sinistro a Seguradora, por escrito e imediatamente após tomar conhecimento da sua ocorrência, indicando os danos sofridos e o valor estimado dos prejuízos, informando a existência de outros seguros que garantam os mesmos bens e/ou riscos, prestando

todas as informações sobre qualquer outro fato relacionado com este seguro, bem como fornecerá todos os documentos solicitados pela Seguradora.

16.2. O Segurado não poderá iniciar reparos dos danos sem prévia autorização da Seguradora, salvo para atender interesse público ou evitar a agravação dos prejuízos. Qualquer medida tomada não implica no reconhecimento da obrigatoriedade à indenização.

16.2.1. O descumprimento culposo do dever previsto no item 16.2 implica na obrigação do Segurado de suportar as despesas acrescidas à Seguradora para a regulação e a liquidação do sinistro.

16.2.2. O descumprimento doloso (má-fé) deste dever, com a intenção de fraudar a Seguradora, exonera a Seguradora do dever de indenizar.

16.3. Se a pretensão do prejudicado for exercida judicialmente contra o Segurado, este será obrigado a cientificar a Seguradora, tão logo seja citado para responder à demanda, e a disponibilizar os elementos necessários para o conhecimento do processo.

16.3.1. O Segurado deverá colaborar com a Seguradora em todas as etapas, fornecer os documentos solicitados e abster-se de agir em detrimento dos direitos da Seguradora.

16.3.2. O Segurado deverá empreender os melhores esforços para informar os terceiros prejudicados sobre a existência e o conteúdo deste contrato de seguro.

16.4. Salvo disposição em contrário na Apólice, a Seguradora poderá celebrar transação (acordo) diretamente com os terceiros prejudicados, o que não implicará o reconhecimento de responsabilidade do Segurado.

16.5. O Segurado disponibilizará a Seguradora todos os seus registros, controles, escrita contábil e outras informações adicionais, além de facilitar seu acesso às inspeções e verificações necessárias à regulação e liquidação dos sinistros ou a outro fato relacionado com este seguro, bem como os documentos abaixo relacionados:

a) comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;

b) relação dos bens sinistrados e comprovação da preexistência dos mesmos (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de propriedade no caso de bens de terceiros;

c) relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens ou responsabilidades;

d) cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;

e) cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos.

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

a) carta do Segurado comunicando o sinistro e informando circunstâncias e estimativas de prejuízos com relação dos equipamentos sinistrados;

b) orçamentos discriminativos para reparo / substituição dos equipamentos sinistrados;

c) Boletim de Ocorrência Policial (Em caso de roubo / furto, Incêndio, Raios, Explosão ou Subtração e Responsabilidade Civil);

d) laudo de instituto criminalista em caso de Incêndio, Raio, Explosão e Subtração;

e) laudo dos Bombeiros nas ocorrências de incêndio, Raio e Explosão;

f) Orçamentos prévios nas ocorrências de Incêndio, Raio, Explosão, Perda ou pagamento de aluguel, Danos Elétricos, Impacto de veículos, Subtração de Bens, Roubo e vendaval;

g) laudo técnico informando a causa dos danos;

h) cópia da nota fiscal de preexistência do equipamento sinistrado;

i) dados bancários (CNPJ, banco, agência e conta);

j) Boletim meteorológico em ocorrência de Vendaval, Ciclone, Furacão, Tornado;

k) Comprovante das Despesas Fixas para sinistros reclamados da respectiva cobertura;

l) declaração da existência ou não de outros seguros abrangendo os equipamentos sinistrados. Não pode constar como documento necessário para a liquidação do sinistro o alvará judicial.

m) laudo AVCB e PPCI

16.6.1. Para Pessoa Física, além dos documentos elencados acima apresentar também:

- Cópia do CPF;
- Comprovante de Residência;
- Cópia do RG, ou outro documento de identificação.
- Formulário de Dados Cadastrais

16.6.2. Para Pessoa Jurídica, além dos documentos elencados no item 15.4 apresentar também:

- Cópia do Cartão CNPJ;
- Cópia do Contrato Social e respectivas alterações ou estatuto da empresa;
- Cópia do contrato de locação, leasing ou outro que justifique a utilização do equipamento pelo segurado;
- Cópia do CPF e RG dos sócios e comprovante de endereço da empresa Segurada.
- Formulário de Dados Cadastrais

16.7. Qualquer acordo com terceiro, sendo este judicial ou extrajudicial, somente terá validade com prévia autorização da seguradora.

16.7.1. Para o seguro de Responsabilidade Civil, além dos itens elencados acima, deverá ser encaminhado também:

- Relatório descrevendo o evento do sinistro;
- O registro oficial da ocorrência;
- Quando possível, o depoimento das testemunhas.

17. CRITÉRIOS PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO

17.1. Para a apuração dos prejuízos de sinistros cobertos e indenizáveis, a Seguradora se valerá dos vestígios físicos, da contabilidade, dos controles da empresa, de informações tributárias junto aos órgãos oficiais, de informações e inquéritos policiais, de informações de compradores, fornecedores e clientes ou qualquer outro meio razoável para sua conclusão.

17.2. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos, em virtude do fato que produziu o sinistro ou ainda cópia da certidão de abertura de inquérito porventura instaurado, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido.

17.3. Em toda e qualquer indenização devida, obedecidas todas as disposições do seguro, serão deduzidos a franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado, se aplicável, e o valor de eventuais salvados que permanecerem em poder do Segurado.

17.4. Correm por conta da Seguradora todas as despesas com a regulação e a liquidação do sinistro (como vistorias, peritos e reguladores). Correm por conta do Segurado apenas as despesas para a apresentação dos documentos ordinariamente em seu poder e necessários à habilitação.

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

17.6. A Seguradora poderá opor ao terceiro prejudicado as mesmas defesas e exceções que teria contra o Segurado.

17.7. O pagamento de indenização parcial não reduz o Limite Máximo de Indenização (LMI), salvo estipulação em contrário na apólice.

18. CRITÉRIOS DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

18.1. Em toda e qualquer indenização devida, além de obedecidas todas as disposições da apólice, será deduzida a franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado, se aplicável, e o valor de eventuais salvados que permanecerem em poder do Segurado.

18.2. A Seguradora poderá mediante acordo entre as partes, indenizar o Segurado em dinheiro, reparar ou repor o bem sinistrado, que foi danificado ou destruído. Em qualquer hipótese, deverá ser observado o Limite Máximo de Indenização de cada cobertura.

18.3. Quando o sinistro atingir bens gravados com qualquer ônus, a Seguradora somente pagará a indenização diretamente ao Segurado, nos casos em que este apresentar a competente autorização do credor da garantia ou comprovar já ter obtido dele a liberação do ônus.

18.4. Caso o segurado não comprove que o bem segurado está liberado do ônus que lhe recai, a indenização será paga ao credor da garantia, com a devida anuência e concordância do segurado.

18.5. Ocorrendo sinistro que determine o pagamento de indenização no valor total do Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada para o bem garantido e estando o mesmo gravado com qualquer ônus, fica pactuado que a respectiva indenização será paga pela Seguradora diretamente ao credor da garantia, competindo ao Segurado pagar ao credor a diferença de saldo devedor que exceder o valor indenizado pela Seguradora.

19. PRAZOS PARA PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

19.1. Prazo para Análise da Cobertura: A Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para manifestar-se sobre a cobertura, contado da data de apresentação dos documentos básicos previstos no item 16.4.

19.2. Prazo para Pagamento: Uma vez reconhecida a cobertura, a Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para pagar a indenização.

19.3. Suspensão dos Prazos:

19.3.1. Caso os documentos básicos (item 16.4) sejam insuficientes, a Seguradora poderá solicitar documentos complementares, de forma justificada.

19.3.2. O pedido de documentos complementares suspende os prazos (do item 19.1 ou 19.2), que recomeçam a correr no primeiro dia útil após a entrega dos documentos.

19.4. Adiantamentos: Apurando a existência de sinistro e de quantias parciais incontroversas a pagar, a Seguradora deverá efetuar, em favor do Segurado, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, adiantamentos por conta do pagamento final.

20. SALVADOS

20.1. Ocorrido um sinistro que atinja bens garantidos pela apólice, o Segurado não poderá fazer o abandono dos salvados e deverá tomar desde logo todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos.

20.2. Fica entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas pela seguradora referente à guarda e/ou preservação do salvado, não implicarão, necessariamente, em reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos, o que somente ficará configurado após a devida regulação do sinistro.

20.3. Com a indenização do sinistro total o salvado fica pertencendo a seguradora, e essa

poderá, a qualquer tempo, descartar ou solicitar o descarte, destruir ou recolher.

20.4. Na hipótese de o Segurado suportar parte do prejuízo indenizável (ex: em virtude de aplicação de rateio, conforme Cláusula 7), os salvados serão rateados entre a Seguradora e o Segurado na exata proporção do prejuízo suportado por cada parte.

21. SUB-ROGAÇÃO

21.1. A Seguradora após o pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, ficará sub-rogada em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que por atos, fatos ou omissões, tenham causado os prejuízos indenizados ou que para eles concorrido, podendo exigir do Segurado, em qualquer tempo, os documentos hábeis para o exercício desses direitos.

21.2. A Seguradora não terá ação própria ou derivada de sub-rogação quando o sinistro decorrer de culpa não grave de:

a) cônjuge ou parentes até o segundo grau, consanguíneos ou por afinidade, do Segurado ou do Beneficiário; ou

b) empregados ou pessoas sob a responsabilidade civil do Segurado.

21.2.1. A exceção prevista no item 21.2 (b) não se aplica (sendo permitida a sub-rogação) caso o empregado ou responsável possua seu próprio seguro de responsabilidade civil.

21.3. É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere esta cláusula.

21.4. O Segurado é obrigado a colaborar com a Seguradora no exercício dos direitos derivados da sub-rogação, respondendo pelos prejuízos que causar.

21.5. A sub-rogação da Seguradora não poderá implicar prejuízo ao direito remanescente do Segurado (ex: valor da franquia ou prejuízos acima do LMI) contra terceiros.

22. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DA GARANTIA E DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

22.1. Salvo disposição em contrário expressa na Especificação da Apólice, o pagamento de indenizações por sinistros parciais não reduzirá o Limite Máximo de Indenização (LMI), mantendo-se a garantia integral para eventos futuros, exceto se o contrato for cancelado por exaustão total da garantia em um único evento.

22.2. Em caso de sinistro, a reintegração do Limite Máximo da Garantia e do Limite Máximo de Indenização poderá ser efetuada, a pedido do Segurado, e terá validade caso a Seguradora manifeste sua aceitação no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data do recebimento do pedido pela mesma. A ausência de manifestação da Seguradora neste prazo implicará sua aceitação tácita.

22.3. 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.

23. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

23.1. O Segurado deverá comunicar à Seguradora, de forma clara e tempestiva, a contratação, a intenção de contratar ou a existência de quaisquer outros seguros que garantam o mesmo interesse e risco objeto deste contrato, nos termos da legislação

aplicável.

23.2. Em caso de sinistro, o Segurado deverá comunicar prontamente o evento a todas as seguradoras envolvidas, informando a cada uma a existência dos demais contratos de seguro que cubram o mesmo interesse ou risco.

23.2.1. Para fins de apuração do prejuízo indenizável relativo a sinistro coberto por mais de um contrato de seguro, considerar-se-á o valor efetivo do prejuízo, compreendendo, quando aplicável e nos limites das coberturas contratadas:

- a) as despesas comprovadamente realizadas pelo Segurado com medidas razoáveis de salvamento e contenção dos danos, durante ou após a ocorrência do sinistro; e
- b) os danos efetivos decorrentes da responsabilidade civil coberta, conforme definido neste contrato.

23.2.2. A indenização devida por qualquer seguradora, individual ou conjuntamente, não poderá, em hipótese alguma, exceder o valor do prejuízo efetivamente indenizável, observado o limite máximo de indenização da cobertura contratada e o rateio proporcional entre os contratos, quando aplicável.

23.3. Liquidação Proporcional (Coberturas Concorrentes): Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, a distribuição de responsabilidade obedecerá às seguintes disposições:

23.3.1. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as sociedades seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

I. será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio;

II. será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

a) se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas.

b) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste artigo.

III. será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo;

IV. se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

V. se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo

correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

23.4. Para efeito do cálculo da distribuição de responsabilidade previsto no item 23.3, não serão considerados os contratos celebrados com sociedades seguradoras que se encontrarem em estado de insolvência. Nessas hipóteses, a responsabilidade desta Seguradora será recalculada como se o seguro insolvente não existisse.

24. PERDA DE DIREITOS

24.1. Se o Segurado, seu representante ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta de seguro ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de ficar obrigado ao prêmio vencido.

24.2. Se o descumprimento do dever de informar (item 25.1) não resultar de má-fé, a garantia será reduzida proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações corretas.

24.3. Se, diante dos fatos não revelados por culpa, a garantia for tecnicamente impossível, ou se tais fatos corresponderem a um tipo de interesse ou risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora, o contrato será extinto, sem prejuízo da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora.

24.4. As possíveis indenizações poderão sofrer redução na proporção prêmio pago / prêmio devido, se por ocasião do sinistro for verificado que:

a) o enquadramento do equipamento definido na apólice, não representa a real característica ou utilização do equipamento segurado no momento do sinistro.

24.5. O Segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato.

24.6. O Segurado deve comunicar à Seguradora, tão logo dele tome conhecimento, relevante agravamento do risco.

24.7. Ciente do agravamento, a Seguradora poderá, no prazo de 20 (vinte) dias contados do recebimento da comunicação:

a) Cobrar a diferença de prêmio; ou

b) Resolver (rescindir) o contrato, se não for tecnicamente possível garantir o novo risco.

24.8. A resolução prevista na alínea "b" acima perderá efeito em 30 (trinta) dias contados do recebimento da notificação de resolução pelo Segurado. A Seguradora deverá restituir a eventual diferença de prêmio, ressalvado, na mesma proporção, seu direito ao ressarcimento das despesas incorridas com a contratação.

24.9. Se, em consequência do agravamento, o aumento do prêmio for superior a 10% (dez por cento) do valor originalmente pactuado, o Segurado poderá recusar a modificação, resolvendo o contrato no prazo de 15 (quinze) dias, contado da ciência da alteração.

24.10. O Segurado que dolosamente (com má-fé) descumprir o dever de comunicar o agravamento (item 25.6) perde a garantia.

24.10.1. O Segurado que culposamente (por negligência) descumprir o dever de comunicar o agravamento fica obrigado a pagar a diferença de prêmio ou, se a garantia for tecnicamente impossível ou o risco não for subscrito pela Seguradora, não fará jus à garantia.

24.10.2. Sobrevindo o sinistro, a Seguradora somente poderá recusar-se a indenizar

caso prove o

nexo causal entre o relevante agravamento do risco não comunicado e o sinistro caracterizado.

24.11. Ao tomar ciência do sinistro ou da iminência de seu acontecimento, o Segurado é obrigado a tomar as providências necessárias para evitar ou minorar seus efeitos e avisar prontamente a Seguradora, conforme Cláusula 16.

24.11.1. O descumprimento doloso (má-fé) dos deveres previstos no item 25.11 implica a perda do direito à indenização.

24.11.2. O descumprimento culposo dos deveres previstos no item 25.11 implica a perda do direito à indenização do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão.

24.12. A fraude ou tentativa de fraude cometida pelo Segurado ou Beneficiário por ocasião da reclamação do sinistro, com o objetivo de obter vantagem ilícita, leva à perda total do direito à indenização.

25. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO

25.1. Excetuadas as hipóteses previstas em lei, o presente contrato de seguro somente poderá ser cancelado:

a) por inadimplemento do Segurado previsto nos subitens 13.4, 13.5.3 e 13.5.5 destas Condições Gerais;

b) por perda de direito do Segurado, nos termos da Cláusula 20 - Perda de Direitos destas Condições Gerais;

c) por esgotamento do Limite Máximo de Garantia da apólice.

25.2. Quando a indenização ou série de indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Indenização de uma determinada cobertura, o cancelamento afetará apenas essa cobertura.

25.3. O cancelamento poderá ainda ocorrer, mediante concordância recíproca entre Segurado e a Seguradora, por escrito, caso em que será denominado rescisão.

25.4. Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, aplicar-se-ão as seguintes regras para restituição do prêmio:

25.4.1. Caso a rescisão seja motivada pela extinção ou redução relevante do interesse segurado, a Seguradora restituirá ao Segurado a parte do prêmio pago, proporcionalmente (pro rata) ao tempo a decorrer, deduzidas, na mesma proporção, as despesas realizadas com a contratação.

25.4.2. Para todos os demais motivos de rescisão a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto prevista no item 14.9 destas Condições Gerais. Para os prazos não previstos na tabela, deverá ser utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

25.5. Os valores devidos a título de devolução de prêmios no caso de cancelamento do contrato serão pagos no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos e sujeitam-se à atualização monetária conforme disposto nos itens 23.4 e 23.5 dessas Condições Gerais, a partir:

a) da data de recebimento da solicitação de cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa do Segurado;

b) da data do efetivo cancelamento, se esse ocorrer por uma das hipóteses de cancelamento motivado pela Seguradora, permitidas nestas Condições Gerais e na Lei, tais como o inadimplemento do prêmio (Cláusula 14) ou a impossibilidade técnica de

aceitar um risco agravado (Cláusula 24).

25.6. Em caso de mora da Seguradora, caracterizada pela não devolução do prêmio ao segurado, no prazo definido no subitem 20.4, sobre referido valor já atualizado da devolução, incidirão juros de mora de 12% a.a. (doze por cento ao ano).

26. INSPEÇÃO, CANCELAMENTO, SUSPENSÃO E REABILITAÇÃO DE COBERTURAS

26.1. A Seguradora se reserva ao direito de a qualquer tempo durante a vigência deste contrato, proceder a inspeção do (s) equipamento (s) garantido (s) pela apólice, devendo o Segurado proporcionar todos os meios necessários para tal ação.

27. ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS

27.1. Todos os valores constantes das apólices e/ou endossos devem 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, expressamente autorizada nos termos da regulamentação específica.

27.2. s contratações com vigência igual ou inferior a um ano não poderão conter cláusula de atualização de valores.

27.3. O Segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado na apólice, ficando a critério da Seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

27.4. O índice pactuado para a atualização de valores será o IPCA/IBGE, ou outro índice que vier a substituí-lo.

27.5. A atualização será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação e aquele publicado imediatamente anterior à data do efetivo pagamento.

27.6. Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de juros moratórios de 12% a.a. (doze por cento ao ano), quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim e serão calculados proporcionalmente a partir do primeiro dia posterior ao término desse prazo até a data do efetivo pagamento.

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

27.8. Para as coberturas de risco nos seguros de danos, cuja indenização corresponda ao reembolso de despesas efetuadas, a data do efetivo dispêndio pelo segurado;

27.9. Para os seguros de danos, a data de ocorrência do evento.

28. PRESCRIÇÃO

28.1. Os prazos prescricionais que se aplicam a esta apólice são os previstos na lei.

29. ÂMBITO GEOGRÁFICO DO SEGURO

29.1. As disposições deste contrato de seguro aplicam-se exclusivamente às perdas e danos ocorridos nos locais segurados situados no Território Brasileiro.

30. ENCARGOS DE TRADUÇÃO

30.1. Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

31. CESSÃO DE DIREITOS E TRANSFERÊNCIA DE CARTEIRA

31.1. Os terceiros prejudicados poderão exercer seu direito de ação contra a Seguradora, desde que o façam em litisconsórcio passivo com o Segurado (processando ambos simultaneamente).

31.2. A transferência do interesse segurado (ex: venda do equipamento ou da operação) implica a cessão automática deste contrato de seguro, obrigando-se o novo proprietário (cessionário) no lugar do Segurado original (cedente).

31.3. A cessão automática (item 31.2) não ocorrerá se o cessionário exercer atividade capaz de aumentar de forma relevante o risco ou não preencher os requisitos de subscrição da Seguradora. Nestes casos, a transferência dependerá de anuência prévia da Seguradora.

31.4. A cessão do seguro (item 31.2) deixará de ser eficaz se não for comunicada à Seguradora no prazo de 30 (trinta) dias após a transferência do interesse. Após a comunicação, a Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para resolver o contrato, caso se enquadre no item 31.3.

31.5. Caso a Seguradora recuse a cessão, o contrato será resolvido com a devolução proporcional (pro rata) do prêmio ao cedente, ressalvado o direito da Seguradora às despesas incorridas.

31.6. As bonificações e outras vantagens personalíssimas do Segurado original (cedente) não se transferem ao novo titular (cessionário).

31.7. A cessão do direito à indenização (após a ocorrência de um sinistro) somente deverá ser comunicada à Seguradora para evitar que esta efetue um pagamento válido a quem não seja mais o credor.

32. FORO E LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

32.1. A este contrato de seguro aplica-se exclusivamente a legislação brasileira.

32.2. É competente para dirimir toda e qualquer controvérsia entre o Segurado e a Seguradora, desde que relativa a este contrato de seguro, o foro do domicílio do Segurado, conforme definido na legislação em vigor.

32.3. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do Segurado.

33. NULIDADE OU INEFICÁCIA DO CONTRATO

33.1. Quando o contrato de seguro for nulo ou ineficaz por causas não atribuíveis à má-fé do Segurado, este terá direito à devolução do prêmio pago, deduzidas as despesas

comprovadamente realizadas pela Seguradora com a contratação.

33.2. Cessa o direito à devolução prevista no item 33.1 se for provado que o vício que invalida o contrato decorreu de má-fé do Segurado ou do tomador, aplicando-se o disposto na Cláusula 24 (Perda de Direitos).

34. SEPARABILIDADE

34.1. A nulidade ou a ineficácia de uma garantia ou cobertura específica deste contrato não prejudica a validade e eficácia das demais.

35. IMPOSSIBILIDADE DO RISCO

35.1. O contrato será nulo quando qualquer das partes souber, no momento de sua conclusão, que o risco é impossível ou que o sinistro já se realizou.

35.2. A parte que tiver conhecimento da impossibilidade ou da prévia realização do risco e, não obstante, celebrar o contrato, pagará à outra o dobro do valor do prêmio estipulado.

36. REDUÇÃO OU DESAPARECIMENTO DO RISCO

36.1. Se houver relevante redução ou o desaparecimento do risco durante a vigência, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido ou restituído, ressalvado, na mesma proporção, o direito da Seguradora ao ressarcimento das despesas realizadas com a contratação.

37. DO ESTIPULANTE E SUAS OBRIGAÇÕES

37.1. Na hipótese deste contrato ser firmado por um Estipulante (conforme item 3.32), este deverá cumprir as obrigações e os deveres do contrato, salvo os que por sua natureza devam ser cumpridos pelo Segurado ou pelo Beneficiário.

37.2. Cabe ao Estipulante assistir o Segurado ou o Beneficiário durante a execução do contrato.

37.3. O Estipulante poderá substituir processualmente o Segurado ou o Beneficiário para exigir, em favor exclusivo destes, o cumprimento das obrigações derivadas do contrato.

38. REPRESENTANTES DA SEGURADORA

38.1. Os representantes e os prepostos da Seguradora, ainda que temporários ou a título precário, vinculam-na para todos os fins quanto a seus atos e omissões.

39. DOS INTERVENIENTES NO CONTRATO

39.1. Os corretores de seguros, os estipulantes e os demais intervenientes na contratação devem agir com lealdade e boa-fé em relação às partes, prestando, de forma clara e correta, as informações necessárias sobre o contrato.

39.2. Sem prejuízo das demais obrigações legais e regulamentares, o Corretor de Seguros é responsável pela efetiva entrega ao destinatário (Segurado, Estipulante ou Seguradora) dos documentos e outros dados que lhe forem confiados, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, ou em prazo hábil se houver risco de perecimento de direito.

39.3. Os representantes e os prepostos da Seguradora, ainda que temporários ou a título precário, vinculam-na para todos os fins quanto a seus atos e omissões.

39.4. Na renovação ou prorrogação deste seguro, o Segurado terá a livre escolha de mantê-lo com o corretor original ou intermediá-lo por outro corretor de seguro, sendo vedada a renovação automática que impeça essa livre escolha.

40. RESOLUÇÃO ALTERNATIVA DE LITÍGIOS (ARBITRAGEM)

40.1. As partes poderão, de comum acordo e mediante instrumento específico assinado por ambas, pactuar a resolução de litígios por meios alternativos, como a arbitragem, que será feita no Brasil e submetida às regras do direito brasileiro.