

ÍNDICE

SEGURO DE RISCOS DIVERSOS – EQUIPAMENTOS.....	3
(PROCESSO SUSEP Nº 15414.002964/2010-88)	3
CONDIÇÕES GERAIS	3
APRESENTAÇÃO.....	3
ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO.....	3
PARTE I	3
CLÁUSULA 1ª - INFORMAÇÕES PRELIMINARES.....	3
CLÁUSULA 2ª - OBJETIVO DO SEGURO.....	4
CLÁUSULA 3ª - RISCOS COBERTOS	4
CLÁUSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS	6
CLÁUSULA 5ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES	9
CLÁUSULA 6ª - FORMA DE CONTRATAÇÃO	10
CLÁUSULA 7ª - DOCUMENTOS DO SEGURO.....	11
CLÁUSULA 8ª - LIMITES DE GARANTIA	11
CLÁUSULA 9ª - ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO.....	12
CLÁUSULA 10ª - VIGÊNCIA.....	14
CLÁUSULA 11ª - PAGAMENTO DO PRÊMIO.....	14
CLÁUSULA 12ª - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	17
CLÁUSULA 13ª - SUB-ROGAÇÃO	23
CLÁUSULA 14ª - PERDA TOTAL.....	24
CLÁUSULA 15ª - PERDA DE DIREITOS	24
CLÁUSULA 16ª - INSPEÇÃO.....	25
CLÁUSULA 17ª - RESCISÃO E CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO.....	26
CLÁUSULA 18ª - FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO EM CASO DE SINISTRO.....	26
CLÁUSULA 19ª - REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	26
CLÁUSULA 20ª - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES.....	27
CLÁUSULA 21ª - CESSÃO DE DIREITOS	27
CLÁUSULA 22ª - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.....	29
CLÁUSULA 23ª - SALVADOS.....	29
CLÁUSULA 24ª - PRESCRIÇÃO.....	30
CLÁUSULA 25ª - FORO.....	30
CLÁUSULA 26ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO	30
CLÁUSULA 27ª - SANÇÕES E EMBARGOS.....	30
GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS.....	31

PARTE II.....	37
CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA BÁSICA DE EQUIPAMENTOS.....	37
CONDIÇÃO PARTICULAR DA COBERTURA ADICIONAL DANOS ELÉTRICOS.....	40
CONDIÇÃO PARTICULAR COBERTURA ADICIONAL PERDA OU PAGAMENTO DE ALUGUEL A TERCEIROS.....	42
CONDIÇÃO PARTICULAR COBERTURA ADICIONAL EQUIPAMENTOS PRÓXIMOS A ÁGUA.....	44
CONDIÇÃO PARTICULAR COBERTURA ADICIONAL IÇAMENTO, CARGA E DESCARGA.....	46
CONDIÇÃO PARTICULAR COBERTURA ADICIONAL OPERAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS EM OBRAS SUBTERRÂNEAS OU ESCAVAÇÕES DE TÚNEIS.....	48
CONDIÇÃO PARTICULAR COBERTURA ADICIONAL DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO DE SINISTROS.....	50
CONDIÇÃO PARTICULAR COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL DE MÁQUINAS.....	52
CONDIÇÃO PARTICULAR COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL DE EMPREGADOR.....	57
CONDIÇÃO PARTICULAR COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL DE DANOS MORAIS.....	62
CONDIÇÃO PARTICULAR COBERTURA ADICIONAL DE CUSTOS DE DEFESA.....	66
CONDIÇÃO PARTICULAR - CLÁUSULA ESPECÍFICA DE COSSEGURO.....	68

Informamos que, em razão da entrada em vigor da nova Lei de Seguros nº 15.040/2024, as cláusulas e condições aqui dispostas somente terão validade quando o início de vigência do risco for a partir de 11/12/2025.

**SEGURO DE RISCOS DIVERSOS – EQUIPAMENTOS
(PROCESSO SUSEP Nº 15414.002964/2010-88)**

CONDIÇÕES GERAIS

APRESENTAÇÃO

Apresentamos, a seguir, as Condições Contratuais CHUBB RISCOS DIVERSOS EQUIPAMENTOS, que regem este Contrato de Seguro e estabelecem suas normas de funcionamento.

Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às coberturas que estiverem previstas e discriminadas na Apólice, desprezando-se quaisquer outras.

ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO

As normas que regem este Contrato de Seguro, estão subdivididas em três partes, assim denominadas: condições gerais, condições especiais e condições particulares, as quais, em conjunto, recebem o nome de Condições Contratuais, sendo dele parte integrante e inseparável.

I. Condições Gerais: reúnem as disposições comuns aplicáveis a todas as coberturas contratadas nesta Apólice, estabelecendo as obrigações e os direitos do Segurado e da Seguradora.

II. Condições Especiais: o conjunto de cláusulas que estipulam disposições específicas aplicáveis às coberturas básicas contratadas na Apólice, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

III. Condições Particulares: o conjunto de cláusulas que alteram as condições gerais e/ou condições especiais, modificando ou revogando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições, e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura. As condições particulares se subdividem em coberturas adicionais, cláusulas específicas e cláusulas particulares. No primeiro caso, ampliam a cobertura; no segundo caso, alteram as condições gerais e/ou especiais e/ou as coberturas adicionais, e, às vezes, até mesmo as condições particulares, normalmente sem ampliar a cobertura, e, portanto, sem gerar a cobrança de prêmio complementar; no terceiro caso, são cláusulas cuja função é estipular, nos contratos de seguros, disposições muito específicas, aplicáveis, em geral a apenas certos Segurados, e, às vezes, a um único Segurado.

Mediante a contratação do seguro, o Segurado aceita explicitamente as cláusulas limitativas que se encontram no texto das Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares, constantes na Especificação da Apólice.

PARTE I

CLÁUSULA 1ª - INFORMAÇÕES PRELIMINARES

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

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

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

1.4. As Condições Contratuais deste produto protocolizadas pela seguradora junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de Processo SUSEP e início de vigência constante da apólice.

1.5. Para os casos não previstos nestas condições gerais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.

1.6. Link da plataforma digital oficial para registro de reclamações dos consumidores www.consumidor.gov.br.

1.7. Os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da seguradora.

1.8. Quando solicitado o preenchimento de questionário de risco, a seguradora está à disposição do segurado e do seu representante legal para fornecer quaisquer esclarecimentos necessários para o seu correto preenchimento.

1.9. Processo SUSEP nº. 15414.002964/2010-88

CLÁUSULA 2ª - OBJETIVO DO SEGURO

2.1. O presente seguro tem por objetivo garantir, o pagamento de indenização ao segurado, por prejuízos que o mesmo possa sofrer por danos causados a máquinas, equipamentos e implementos dos tipos fixos ou móveis de utilização não agrícola e equipamentos portáteis, diretamente resultantes da ocorrência dos riscos previstos e cobertos, relativos à cobertura Básica e às coberturas adicionais por ele contratadas, sob as “Condições Gerais”, “Condições Especiais” e “Cláusulas Particulares” a seguir enumeradas, expressas e obrigatoriamente convencionadas nesta apólice, dentro do Limite Máximo de Garantia (LMG) da apólice e dos Limites Máximos de Indenização (LMI) fixados para cada cobertura contratada.

2.2. Este seguro é composto por coberturas básica e adicionais, sendo obrigatória a contratação da cobertura básica.

CLÁUSULA 3ª - RISCOS COBERTOS

3.1. Para os fins deste seguro consideram-se Riscos Cobertos aqueles expressamente convencionados nas Condições Contratuais, que fazem parte integrante e inseparável da apólice, e nelas encontram-se expressamente ratificadas.

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

3.3. São indenizáveis por esta Seguradora, obedecidos os Limites Máximo de Indenização por cobertura contratada, o Limite Máximo de Garantia da Apólice, condições e termos previstos nas Condições Especiais da Apólice, os prejuízos diretamente resultantes dos riscos cobertos.

3.4. São indenizáveis por esta Seguradora, até o Limite Especificado na Apólice e pactuado entre as partes, as despesas com as medidas de contenção ou de salvamento para evitar o sinistro iminente ou atenuar seus efeitos, mesmo que realizadas por terceiros, sem reduzir a garantia do seguro.

3.4.1. Indenização de Despesas com as Medidas Contenção ou de Salvamento

3.4.1.1 O presente seguro abrange as quantias despendidas pelo segurado com as despesas de contenção e salvamento de sinistro, sem cobrança de qualquer prêmio adicional, até o limite especificado na apólice.

3.4.1.2. Subsistirá a obrigação da Seguradora, ainda que os prejuízos não superem o valor da franquia contratada ou que as medidas de contenção ou de salvamento tenham sido ineficazes.

3.4.1.3 As despesas cobertas por meio do presente seguro, de acordo com as circunstâncias de cada ocorrência, podem ser efetivadas por outrem, que não o próprio segurado, inclusive por autoridade competente, ressalvando-se, porém que a obrigação da Seguradora será cumprida nos exatos termos destas condições gerais.

3.4.1.4. O segurado será responsável pelas despesas efetuadas relativa a interesses não garantidos pela presente apólice de seguro. Caso o segurado tome medidas para a contenção e salvamento de sinistros de interesses garantidos pela apólice em conjunto com medidas para a contenção de sinistros e salvamento de interesses não garantidos, as despesas serão arcadas respectivamente pela Seguradora e Segurado.

3.4.1.5. A cobertura para despesas de contenção e salvamento de sinistro não abrange as despesas incorridas pelo segurado com a prevenção ordinária de sinistros, em relação aos bens, instalações e interesses segurados, assim considerados também quaisquer despesas de manutenção, segurança, conserto, renovação, reforma, substituição preventiva, ampliação e outras afins, inerentes ao ramo de atividade do segurado.

3.5.1.6. A Seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas inadequadas, inoportunas, desproporcionais ou injustificadas, e ao pagamento de despesas não decorrentes diretamente dos riscos cobertos por esta apólice de seguro.

3.4.1.7. As disposições desta cláusula não alteram e não ampliam as coberturas objeto do presente contrato de seguro, aplicando-se apenas às despesas de contenção de sinistro e salvamento incorridas durante a vigência do seguro. De igual alcance, esta cláusula não será acionada para efetivar qualquer indenização de despesas se o segurado puder reclamá-la por meio de outra apólice de seguro mais específica; havendo mais de uma apólice ou cláusula garantindo as mesmas despesas, a presente cláusula contribuirá, apenas, com a sua quota de responsabilidade no total dos limites segurados por todas as apólices em vigor no momento da ocorrência coberta.

3.4.1.8. Nos termos da legislação civil vigente, o segurado se obriga a avisar imediatamente a Seguradora ao constatar qualquer incidente ou perturbação na sua operação ou ao receber uma ordem de autoridade competente que possa gerar pagamento de despesa.

3.4.1.9. O segurado se obriga também a executar tudo o que for exigido para limitar as despesas ao mínimo necessário e objetivamente adequado para evitar e/ou conter a ocorrência do sinistro coberto ou minorar seu volume e, ainda, para salvar o bem ou o interesse coberto.

3.4.1.10. Realizado qualquer pagamento de indenização a título de despesa de contenção e salvamento de sinistro, a Seguradora ficará sub-rogada de todos os direitos pertinentes, sem exceção, não prevalecendo sobre esta cláusula qualquer tipo de desistência ou renúncia do direito de sub-rogação.

3.4.1.11. Não haverá reintegração do limite de cobertura previsto para a presente cláusula.

3.4.1.12. Será facultado ao Segurado a contratação de Cobertura Adicional para Despesas de Contenção e Salvamento de Sinistro, desde que, por ocasião do envio da proposta, seja informado o Limite Máximo de Indenização (LMI) pretendido para a referida cobertura.

CLÁUSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS

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

- a) atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, salvo se o dolo do representante do segurado ou do beneficiário, for em prejuízo desses. Se o segurado for pessoa jurídica, esta exclusão se aplica aos sócios controladores da empresa segurada, aos seus dirigentes e administradores, aos beneficiários e respectivos representantes;
- b) 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;
- c) Má qualidade ou mau acondicionamento dos objetos segurados, vício intrínseco não declarado, ou mesmo declarado pelo Segurado na proposta de seguro;
- d) Atos de autoridades públicas, salvo para evitar propagação de danos cobertos por esta apólice;
- e) Atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, greve, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer pessoa agindo por parte de, ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de atos terroristas, guerra revolucionária, subversão e guerrilhas;
- f) Atos terroristas, cabendo à Seguradora comprovar com documentações hábeis, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do evento, independentemente de seu propósito, e desde que tenha sido reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;
- g) Qualquer perda ou destruição ou dano de quaisquer bens materiais, ou qualquer prejuízo ou despesa emergente ou qualquer dano emergente e qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de ou para os quais tenham contribuído radiações ionizantes ou de contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear ou de qualquer resíduo nuclear, resultante de combustão de material nuclear. Para fins desta exclusão, “combustão” abrangerá qualquer processo auto-sustentador de fissão nuclear;
- h) Qualquer perda, destruição, dano ou responsabilidade legal direta ou indiretamente causados por, resultantes de ou para os quais tenha contribuído material de armas nucleares;
- i) 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;
- j) Qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistir em 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;

- k) Qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do Segurado ou de terceiros, relacionado com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas de calendário. Para todos os efeitos, entende-se como equipamento ou programa de computador os circuitos eletrônicos, microchips, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, hardwares (equipamentos computadorizados), softwares (programas utilizados ou a serem utilizados em equipamentos computadorizados), firmwares (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do Segurado ou não;
- l) Lucros cessantes, lucros esperados, multas, juros, encargos financeiros de qualquer espécie e outros prejuízos indiretos, ainda que resultantes de um dos riscos cobertos, salvo expressa inclusão;
- m) Desgaste natural causado pelo uso, deterioração gradativa, vício próprio, desarranjo mecânico ou eletrônico, erosão, corrosão, incrustação, ferrugem, umidade e chuva, oxidação, fadiga, fermentação e/ou combustão natural ou espontânea e fim de vida útil;
- n) Operações de reparo, ajustamento e serviços em geral de manutenção dos bens garantido, salvo se ocorrer incêndio ou explosão e nesse caso responderá somente por perda ou dano causado por tal incêndio ou explosão;
- o) Tumultos, greves e lockout;
- p) Furto, roubo, extorsão, apropriação indébita e estelionatos praticados contra o patrimônio do Segurado por seus funcionários ou prepostos, arrendatários, locatários ou cessionários, representantes legais, quer agindo por conta própria ou mancomunados com terceiros;
- q) Demoras de qualquer espécie ou perda de mercado;
- r) Riscos provenientes de contrabando, transporte ou comércio ilegais;
- s) Transladação dos equipamentos segurados entre áreas de operação ou locais de guarda, por helicóptero;
- t) Operações de içamento dos equipamentos segurados ainda que dentro do canteiro de obras ou local de guarda;

Nota: esta alínea “t” ficará nula e sem qualquer efeito, quando contratada a cobertura adicional de “Içamento Carga e Descarga”.
- u) 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;
- v) Sobrecarga, ou seja, carga que exceda a capacidade normal de operação dos equipamentos segurados;

- w) Negligência, imprudência ou imperícia do Segurado e de seus funcionários ou prepostos com relação à utilização dos equipamentos e os meios utilizados para salvá-los e preservá-los antes, durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro;
- x) Curto-circuito, sobrecarga, fusão ou outros distúrbios elétricos causados aos dínamos, alternadores, motores, transformadores, condutores, chaves e demais acessórios elétricos, salvo se ocorrer incêndio, caso em que serão indenizáveis somente os prejuízos causados pelo incêndio consequente;

Nota: esta alínea “x” ficará nula e sem qualquer efeito, quando contratada a cobertura adicional de “Danos Elétricos”.

- y) Furto simples sem emprego de violência e que não tenha deixado vestígio; furto com abuso de confiança ou mediante fraude ou destreza, com emprego de chave falsa;
- z) Operações dos equipamentos segurados em obras subterrâneas ou escavações de túneis;

Nota: esta alínea “z” ficará nula e sem qualquer efeito, quando contratada a cobertura adicional de “Obras Subterrâneas”.

- aa) Operações dos equipamentos segurados sobre cais, docas, pontes, comportas, píers, balsas, pontões, embarcações, plataformas (flutuantes ou fixas), e estaqueamentos sobre água, ou em praias, margens de rios, represas, canais, lagos e lagoas;

Nota: esta alínea “aa” ficará nula e sem qualquer efeito, quando contratada a cobertura adicional de Proximidade de água e Sobre água”.

- bb) Alagamento e inundação, exclusivamente para Equipamentos Estacionários;
- cc) Perdas, danos ou avarias ocasionadas aos bens do Segurado por infiltração de água, maresia, mofo, ferrugem e corrosão, salvo se comprovadamente em consequência de risco coberto por esta apólice;
- dd) Atos praticados por ação ou omissão do Segurado, causados por má-fé;
- ee) Danos causados por contaminação ou poluição provenientes de qualquer tipo de mercadorias transportadas pelas máquinas seguradas;
- ff) Queda, quebra, amassamento e arranhadura, salvo se decorrentes de risco coberto;
- gg) Danos morais;
- hh) má qualidade e vício não aparente e não declarado no momento da contratação do seguro, nem seus efeitos exclusivos;
- ii) valores das multas e outras penalidades aplicadas em virtude de atos cometidos pessoalmente pelo segurado que caracterizem ilícito criminal;
- jj) os efeitos do sinistro manifestado durante a vigência do contrato, quando decorrente de sinistro anterior;

kk) fraude cometida por ocasião da reclamação de sinistro;

ll) provocação dolosa do sinistro;

mm) custos de defesa, salvo se contratada a cobertura específica, com pagamento de prêmio adicional.

4.2. Não estarão amparados por qualquer cobertura do presente contrato de seguro os danos ou perdas causadas aos seguintes bens:

- a) vagões, locomotivas, aeronaves e embarcações (inclusive maquinismos, suas peças componentes, acessórios e objetos neles transportados, armazenados ou instalados);
- b) 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);
- c) bens pessoais e valores existentes no interior de veículos;
- d) softwares e/ou sistemas de dados armazenados ou processados em equipamentos de informática;
- e) velamento de filmes virgens (ou expostos, porém não revelados) salvo se resultante de acidente coberto por esta apólice;
- f) apagamento de fitas gravadas (som e/ou vídeo) por ação de campos magnéticos de qualquer origem;
- g) quaisquer equipamentos permanentes fixados a aeronaves e embarcações;
- h) viagens de entrega do equipamento quando realizado pela fábrica, concessionária, revenda ou loja, e o Segurado não tenha tomado posse formal e efetiva do equipamento por ele adquirido.

CLÁUSULA 5ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES

5.1. Os valores das obrigações pecuniárias da Seguradora relativas a este contrato, sujeitam-se à atualização monetária e juros moratórios, calculados pela taxa SELIC, a partir da data em que se tornarem exigíveis, nos termos destas condições gerais, de acordo com as seguintes regras:

5.1.1. Atualização das devoluções de prêmios em caso de:

- a) recusa de proposta recebida com adiantamento de valor para cobertura provisória: os valores serão exigíveis a partir da data do recebimento do prêmio.
- b) cancelamento do contrato, por iniciativa da seguradora: os valores serão exigíveis a partir da data do efetivo cancelamento.
- c) cancelamento do contrato, por iniciativa do segurado: os valores serão exigíveis a partir da data do recebimento da solicitação de cancelamento.
- d) recebimento indevido de prêmio: os valores serão exigíveis a partir da data do recebimento do prêmio.

5.2. Quando, do não cumprimento do prazo de pagamento da indenização de sinistro, os valores serão exigíveis a partir da data de ocorrência do sinistro, incluindo a multa de 2% (dois por cento).

5.3. Quando a indenização for paga sob a forma de reembolso de despesas, os valores serão exigíveis a partir da data do efetivo dispêndio pelo segurado.

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

5.5. 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.

5.6. Caso a SELIC venha a ser extinta, a Seguradora adotará outra taxa ou índice, reconhecido oficialmente pelo Governo.

5.7. Não obstante ao acima exposto, as partes poderão estabelecer outros índices admitidos pela legislação vigente, desde que expressamente ratificados na apólice.

5.8. A atualização monetária e juros moratórios das obrigações pecuniárias da Seguradora para os seguros contratados em moeda estrangeira, serão aplicadas quando tais obrigações forem liquidadas em moeda nacional ou estrangeira.

CLÁUSULA 6ª - FORMA DE CONTRATAÇÃO

6.1. As coberturas deste seguro poderão ser contratadas nas seguintes formas, conforme disposto nas Condições Contratuais:

6.1.1. Risco Absoluto: nesta forma de contratação, a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos decorrentes de riscos cobertos até os respectivos Limites Máximos de Indenização (LMI), ou seja, os prejuízos que excedam a franquia estabelecida e/ou participação obrigatória do segurado, se houver.

6.1.2. Risco Total: nesta forma de contratação, o Segurado no momento de sua contratação estabelece o Limite Máximo de Indenização (LMI) correspondente ao valor real (atual) dos bens garantidos pela mesma. Na hipótese de ocorrência de um sinistro garantido por esta cobertura, a Seguradora apurará o valor real dos bens (VRA) no momento e local do sinistro e, caso o LMI do seguro da cobertura seja inferior ao VRA, o Segurado participará dos prejuízos proporcionalmente, com aplicação da seguinte cláusula de rateio:

6.1.2.1 Cláusula de Rateio

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

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

Essa cláusula será aplicada somente em casos de Perda Total.

6.1.2.2. Nos seguros contratados a Risco Total o seguro de um interesse por menos do que valha acarreta a redução proporcional da indenização.

6.1.3. Risco Relativo: nesta forma de contratação, o Segurado estabelece um Limite Máximo de Indenização (LMI) correspondente a um percentual do valor em risco declarado na apólice na data de sua contratação. O percentual mencionado neste item deverá ser estabelecido nas Condições Particulares desse seguro, com aplicação da seguinte cláusula de rateio:

Cláusula de Rateio - Primeiro Risco Relativo

Tendo sido o prêmio da apólice calculado com base na tabela de coeficiente de agravamento adotado pela Seguradora, a cobertura é dada a primeiro risco relativo, respondendo a Seguradora pelos prejuízos

cobertos que excederem a franquia estabelecida e/ou participação obrigatória do Segurado (se houver), até o Limite Máximo de Indenização (LMI).

Se o valor em risco apurado no momento de qualquer sinistro for superior ao valor em risco expressamente declarado na Apólice, correrá por conta do Segurado a parte proporcional dos prejuízos correspondente à diferença entre o prêmio pago e o prêmio cabível, calculado com base no valor em risco da data do sinistro.

Se houver mais de um equipamento segurado na apólice, cada verba ficará separadamente sujeita a esta condição, não podendo o Segurado alegar excesso de valor em risco declarado numa verba para compensação da insuficiência em outra.

Se, entretanto, o Limite Máximo de Indenização (LMI) declarado na apólice corresponder a um índice inferior a 1% (um por cento) do valor em risco apurado no momento do sinistro, o rateio a que se refere esta cláusula corresponderá à diferença entre o valor em risco declarado para a contratação do seguro e o apurado no momento do sinistro, mantidas as demais disposições do citado item.

Para fins de rateio, o Valor em Risco Inicial corrigido até a data do sinistro será obtido pela seguinte expressão:

$$VR_c = VR_i \times \frac{LMI_c}{LMI_i}$$

onde:

- VR_c** = Valor em Risco Inicial corrigido até a data do sinistro;
VR_i = Valor em Rico Inicial declarado no início do seguro;
LMI_c = Limite Máximo de Indenização Inicial corrigido até a data do sinistro;
LMI_i = Limite Máximo de Indenização Inicial

CLÁUSULA 7ª - DOCUMENTOS DO SEGURO

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

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

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

7.4. Todos os valores constantes dos documentos são expressos em moeda corrente nacional, salvo nas operações contratadas em moeda estrangeira, expressamente autorizada nos termos da regulamentação específica.

CLÁUSULA 8ª - LIMITES DE GARANTIA

8.1. O **Limite Máximo de Garantia (LMG)** da apólice é o valor máximo a ser pago por esta apólice pela Seguradora, em função da ocorrência, durante a vigência da apólice, de um ou mais sinistros resultantes do mesmo fato gerador, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas.

8.2. O Limite Máximo de Indenização (LMI) é valor máximo a ser pago pela Seguradora com base nesta apólice, em função da ocorrência de um sinistro ou série de sinistros garantido pela cobertura contratada, respeitado o Limite Máximo de Garantia da apólice.

8.2.1. Os Limites Máximos de Indenização contratados são específicos de cada cobertura. Ocorrendo um sinistro onde o valor dos prejuízos apurados seja superior ao Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada, o Segurado não poderá requerer excesso do Limite de Indenização de um equipamento para compensação de outro.

8.3. Os Limites previstos nesta cláusula não representam em qualquer hipótese, pré-avaliação dos bens/interesses garantidos, ficando entendido e acordado que o valor da indenização que o Segurado terá direito, com base nestas Condições, não poderá ultrapassar o valor do bem/interesse garantido no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição constante neste seguro.

8.4. Todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes.

8.5. Quando constar da apólice mais de um equipamento para a mesma cobertura, o Limite Máximo de Indenização desta cobertura será aplicado a cada equipamento separadamente.

8.6. Em caso de sinistro, o valor da indenização pago pela Seguradora será automaticamente deduzido do Limite Máximo de Indenização da cobertura afetada.

8.7. O Segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração dos limites contratualmente previsto, ficando a critério da sociedade Seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

CLÁUSULA 9ª - ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO

9.1. A celebração, alteração ou renovação deste seguro dar-se-á mediante entrega de proposta à Seguradora, preenchida e assinada pelo proponente, por seu representante e/ou corretor de seguros habilitado, que contenha os elementos essenciais para exame, aceitação ou recusa do(s) risco(s) proposto(s), bem como a informação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos.

9.2. A Seguradora poderá solicitar, simultaneamente à apresentação da proposta e, deste modo, fazendo parte integrante dela, questionário e/ou ficha de informação para um melhor exame do(s) risco(s) proposto(s);

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

9.4. A Seguradora poderá recusar o fornecimento de protocolo para a proposta que não satisfaça a todos os requisitos formais estabelecidos para o seu recebimento, previamente à sua análise, devolvendo-a ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, para atendimento das exigências requeridas.

9.5. A Seguradora disporá do prazo de 25 (vinte e cinco) dias para análise da proposta, contados da data de seu recebimento, seja para seguros novos, renovações ou para alterações que impliquem modificações dos riscos e/ou das condições de garantia da apólice originalmente aceitos.

9.5.1. Dentro do prazo para análise da proposta, a Seguradora terá o direito de solicitar ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, documentos e/ou informações complementares, justificadamente

indispensáveis à análise da proposta e/ou taxação do risco, suspendendo-se aquele prazo a cada novo pedido, voltando a correr a partir da data em que se der o completo atendimento das exigências formuladas.

9.5.2. Quando a aceitação da proposta depender de contratação de cobertura de resseguro facultativa, o prazo para análise será suspenso até que o(s) ressegurador(es) se manifeste(em) formalmente, sendo vedado o recebimento ou à cobrança, total ou parcial, do prêmio até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta.

9.5.2.1. A Seguradora, dentro daquele prazo, deverá informar, por escrito, ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, tal eventualidade, ressaltando a consequente inexistência da cobertura enquanto perdurar a suspensão.

9.6. A Seguradora poderá, ainda, realizar as inspeções e verificações que considerar necessárias ou convenientes, para fins de análise da proposta e/ou taxação do risco, devendo o proponente prestar toda a assistência para que isto seja concretizado.

9.7. A ausência de manifestação, por escrito, da Seguradora, dentro do prazo de 25 (vinte e cinco) dias, caracterizará a aceitação tácita do seguro.

9.8. Aceita a proposta:

- a) a Seguradora emitirá a Apólice ou endosso em até 30 (trinta) dias, a partir da data da aceitação da proposta;
- b) a data de término de vigência da cobertura da Apólice ou endosso será fixada com base na data de início e no prazo estipulado para a sua duração.

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

- a) a data de manifestação da Seguradora, se dentro do prazo de 25 (vinte e cinco) dias, respeitados os termos constantes nos itens acima, que se referem a suspensão do referido prazo;
- b) a data de término do prazo de 25 (vinte e cinco) dias, em caso de ausência de manifestação da Seguradora, respeitados os termos constantes nos itens acima, que se referem a suspensão do referido prazo;
- c) a data de emissão da Apólice ou endosso com o consequente envio e/ou disponibilização do documento.

9.10. Não havendo pagamento de prêmio provisório quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data de aceitação pela Seguradora, ou em data posterior desde que expressamente acordada entre as partes. Nesta hipótese, a Seguradora não responderá por qualquer sinistro que venha ocorrer durante o período de aceitação da proposta.

9.11. Para proposta protocolada com pagamento de prêmio para garantia provisória, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data do recebimento da proposta pela Seguradora. Nesta hipótese, a Seguradora responderá por qualquer sinistro que venha a ocorrer durante o período de aceitação da proposta.

9.12. A garantia provisória do interesse segurado, não obriga a Seguradora a aceitação definitiva do negócio.

9.13. Emitida a Apólice, o então, “Proponente” passa a denominar-se “Segurado”.

9.14. Fará prova deste seguro a exibição da Apólice, e, na falta desta, a apresentação de documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio, mesmo quando parcial, respeitadas, no entanto, a cada caso concreto, às disposições desta cláusula.

9.15. No caso de não aceitação da proposta, a Seguradora deverá concomitantemente:

- a) observar os prazos e a possibilidade da sua suspensão, conforme determinado nos itens desta cláusula;

- b) comunicar o fato, por escrito, ao proponente, a seu representante ou corretor de seguros, justificando os motivos da recusa;
- c) conceder cobertura por mais 02 (dois) dias úteis contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou corretor de seguros, tiver conhecimento formal da recusa.
 - c1) A concessão de cobertura a que se refere esta alínea se aplicará somente para seguros com vigência igual ou superior a 12 (doze) meses, cuja proposta tenha sido recepcionada pela Seguradora com pagamento parcial ou total do prêmio a título de cobertura provisória, mas desde que não se enquadre nas disposições do item 9.5.2. desta cláusula;
 - c2) restituir, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos a contar da data da formalização da recusa, o valor do pagamento de prêmio efetuado, deduzida a parcela relativa ao período de cobertura do seguro, e atualizado, de acordo com às disposições da Cláusula – Atualização de Valores destas Condições Gerais.

9.16. Qualquer alteração relativa à modificação do risco e/ou nas condições de garantia da Apólice só será válida se realizada por meio de endosso.

9.17. Se o pedido se referir a prorrogação do término de vigência do contrato de seguro, o segurado deverá solicitar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, com a devida justificativa, para avaliação da Seguradora que decidirá e comunicará a sua concessão.

9.18. A renovação deste seguro não é automática, cabendo às partes pactuarem previamente as bases da nova contratação, devendo o segurado preencher novo questionário e nova proposta de seguro, atualizando todas as informações constantes da apólice vincenda e encaminhando-as à seguradora antes do término de vigência desta apólice.

9.18.1. No caso de o segurado submeter à proposta renovatória em desacordo com o prazo estabelecido no item acima, a Seguradora poderá fixar, em caso de aceitação, a data de início de vigência do seguro diferentemente da data de término da vigência da apólice a ser renovada.

9.19. Com base na análise das informações constantes da nova Proposta de Seguro e do Questionário, a Seguradora determinará se o Contrato de Seguro será ou não renovado, apresentando os novos termos e condições, uma vez aceito por ela o pedido de renovação.

9.20. A diminuição relevante do risco durante a vigência da apólice acarretará a redução do prêmio estipulado de forma proporcional, ressalvando o direito da Seguradora ao ressarcimento das despesas realizadas com a contratação. Neste caso, o segurado poderá exigir a revisão do prêmio ou o cancelamento da apólice e/ou de seus endossos.

CLÁUSULA 10ª - VIGÊNCIA

10.1. A apólice e os endossos terão seu início e término de vigência às 24h00 das datas neles indicadas para tal fim.

CLÁUSULA 11ª - PAGAMENTO DO PRÊMIO

11.1. O prêmio da apólice ou endosso poderá ser pago à vista ou em parcelas sucessivas, mediante acordo entre as partes.

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

11.3. Se o segurado, seu representante ou corretor de seguros, não receber(em) o(s) documento(s) de cobrança dentro do prazo aludido no item anterior, deverão ser solicitadas, por escrito, à Seguradora, instruções de como proceder para efetuar o pagamento antes da data-limite, sendo que, na hipótese de não

ser(em) recebida(s) em tempo hábil, à data de vencimento deve ser renegociada pelas partes, sem ônus para o segurado.

11.4. Com exceção ao disposto no item anterior:

- a) não poderá ser estabelecido prazo superior a 30 (trinta) dias, contado da emissão da apólice ou endosso, para pagamento do prêmio, em parcela única, ou, de sua primeira parcela, quando fracionado;
- b) a data-limite para pagamento do prêmio, em parcela única, ou, de sua última parcela, quando fracionado, será fixada dentro da vigência da apólice ou endosso.

11.5. Se a data-limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

11.6. O segurado poderá antecipar o pagamento de prêmio fracionado, mediante a redução proporcional dos juros pactuados.

11.7. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo estipulado para pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, desde que o prêmio respectivo seja pago dentro daquele prazo.

11.8. Qualquer indenização por força do presente seguro somente passa a ser devida, depois que o pagamento do prêmio à vista, ou de sua primeira parcela, quando fracionado, houver sido realizado pelo segurado, o que deve ser feito, no máximo, até a data-limite prevista para este fim.

11.9. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento da apólice, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor a indenizar, excluído o adicional de fracionamento.

11.10. No caso de fracionamento do prêmio, é vedada a cobrança de qualquer valor adicional do segurado a título de custo administrativo de fracionamento.

11.11. Configurada a inadimplência do segurado em relação ao pagamento do prêmio, quando pactuado à vista, ou de sua primeira parcela, quando fracionado, implicará no cancelamento automático da apólice e/ou de seus endossos, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

11.12. Configurada a inadimplência do segurado em relação ao pagamento do prêmio de qualquer parcela subsequente à primeira, quando fracionado, o segurado será notificado para efetuar o pagamento da mora no prazo de 15 (quinze) dias, contado do recebimento ou da recusa ou da frustração da notificação, ficando ciente de que:

11.12.1. Durante o prazo concedido para purgação da mora a garantia estará suspensa, afastando da Seguradora o dever de indenizar, em caso de sinistro, a partir do vencimento original da parcela não paga.

11.12.2. Poderá a Seguradora resolver o contrato no prazo de 30 (trinta) dias, contado do recebimento ou da recusa ou da frustração da notificação.

11.13. Não realizado o pagamento, no prazo de 15 (quinze) dias, poderá a Seguradora ajustar a vigência da apólice e/ou endosso em função do prêmio efetivamente pago, com base na tabela de prazo curto.

Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice ou endosso	Fração a ser aplicada sobre a vigência original da apólice ou endosso
13%	15/365
20%	30/365
27%	45/365

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

11.13.1. Para percentual não previsto na tabela de prazo curto, deverá ser aplicada a porcentagem relativa ao prazo imediatamente superior.

11.13.2 Para as apólices contratadas com prazo de vigência diferente de 1 (um) ano, aplicar-se-á as mesmas disposições da tabela de prazo curto, contudo a primeira coluna da tabela será adaptada proporcionalmente ao período pactuado.

11.13.3. A Seguradora informará ao segurado ou ao seu representante, a nova vigência da apólice e/ou endosso ajustados de acordo com a tabela de prazo curto, previamente ao efetivo cancelamento, sem prejuízo aos itens abaixo.

11.13.4. Se em decorrência da aplicação da tabela de prazo curto, a nova vigência ajustada:

a) já houver expirada, a apólice e/ou endosso serão cancelados, no prazo de 30 (trinta) dias, contado do recebimento ou da recusa ou da frustração da notificação, estabelecida no item 11.12, desta cláusula, não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio já pago.

b) não houver expirado, a Seguradora facultará, ao segurado, nova possibilidade de purgar a mora, dentro do intervalo da vigência ajustada, mediante o pagamento da(s) parcela(s) inadimplida(s), corrigida(s) monetariamente e acrescida(s) de juros moratórios pela variação positiva da taxa SELIC, calculada entre o último índice publicado antes da data de inadimplência, e aquele publicado imediatamente anterior à data do efetivo pagamento, proporcional aos dias de atraso.

11.13.5. Caso a SELIC venha a ser extinta, a Seguradora adotará outra taxa ou índice, reconhecido oficialmente pelo Governo.

11.13.6 Na hipótese prevista na alínea “b”, do item 11.13.4, se:

a) purgada a mora, ficará automaticamente restaurada a vigência original da apólice e/ou endosso;

b) não for purgada a mora, a apólice e/ou endosso ficará(ão) automaticamente cancelado(s), não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio já pago.

11.14. Fica vedado o cancelamento da apólice e/ou de seus endossos, cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto às instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o citado financiamento.

11.15. Se for verificado o recebimento indevido do prêmio, a Seguradora deverá restituir o valor do pagamento efetuado, atualizado de acordo com as disposições da Cláusula de ATUALIZAÇÃO DE VALORES, destas Condições Gerais.

CLÁUSULA 12ª - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

12.1. A regulação e liquidação de Sinistro garantido por este Contrato de Seguro processar-se-á segundo as seguintes regras:

12.2. Tendo ocorrido evento que, na avaliação do Segurado, poderá resultar em solicitação da garantia contratada nos termos deste contrato de seguro, o segurado deverá realizar a comunicação do sinistro, prestando à Seguradora todas as informações e esclarecimentos necessários para a determinação da causa, natureza e extensão dos danos causados, colocando, à disposição da Seguradora, os seguintes documentos, sem prejuízo de outros previstos neste contrato e/ou na legislação de seguros em vigor:

12.2.1. Documentos básicos aplicáveis:

- a) Carta do Segurado comunicando o Sinistro, contendo: data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência, 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 posse e/ou responsabilidade, 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 cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos no sinistro;
- f) Contrato Social, duas últimas alterações e/ou Estatuto Social e atas de assembleia elegendo diretores;
- g) Orçamentos de reparos;
- h) Boletim de ocorrência.
- i) Telefone e pessoa para contato.
- j) Laudo técnico de uma empresa de assistência técnica informando sobre a causa dos danos;
- k) Termo de responsabilidade pelo uso do bem com descrição do objeto;
- l) Ficha de registro do funcionário.

12.2.2. Equipamentos Móveis:

- a) Carta ou formulário de aviso do sinistro circunstanciando o evento, bens atingidos, prejuízos envolvidos e apólice;
- b) Comprovante de endereço recente (até 90 dias);
- c) Boletim de Ocorrência/aditamentos, Certidões e registros/laudos de autoridades quando acionados;
- d) Declaração sobre existência ou não de outros seguros;
- e) Fotos e/ou vídeos (CFIV) antes, durante e após o evento;
- f) Laudos técnicos de profissional habilitado ou fabricante;
- g) Documentação contábil e fotográfica do salvado (quando houver);
- h) Relação detalhada dos bens danificados (quantidade, marca, modelo, série, valor);
- i) Documentos que comprovem propriedade ou preexistência dos bens afetados (notas fiscais, contratos, registros de ativo);
- j) Notas fiscais de reposição, reparos ou reconstrução;
- k) Orçamentos/Propostas (mínimo de três) com escopo e valores discriminados;
- l) Carta de reclamação apresentada por terceiros, se houver;
- m) Documentos que comprovem prejuízos reclamados por terceiros (notas fiscais, fotos, orçamentos);

- n) Declaração do credor em caso de cláusula beneficiária (com saldo devedor/ quitação e dados bancários);
- o) Projeto de instalações do imóvel ou bem afetado;
- p) Propostas de compra dos salvados e tíquete de pesagem dos salvados (sucatas);
- q) Ativo imobilizado com dados do (s) equipamento(s) (marca, modelo, ano e valor de aquisição);
- r) Cópia das gravações do sistema de CFTV com o registro do evento;
- s) Cronograma de remoção, desmontagem e montagem;
- t) Comprovantes relacionados a possíveis melhorias realizadas nos equipamentos afetados;
- u) Catálogo ilustrado de peças do equipamento sinistrado;
- v) Documentos técnicos do equipamento (manual de partes, peças de desgaste, fluxogramas);
- w) Relatórios de testes que atestam os danos aos bens sinistrados;
- x) Fotografias evidenciando os danos reclamados;
- y) Avaliação do valor atual dos equipamentos sinistrados, elaborada por empresa autorizada.

12.2.3. Equipamentos Estacionários

- a) Carta ou formulário de aviso do sinistro circunstanciando o evento, bens atingidos, prejuízos envolvidos e apólice;
- b) Comprovante de endereço recente (até 90 dias);
- c) Declaração sobre existência ou não de outros seguros;
- d) Fotos e/ou vídeos (CFTV) antes, durante e após o evento;
- e) Laudos técnicos de profissional habilitado ou fabricante;
- f) Relatórios, contratos e registros que indiquem falha ou negligência de terceiros sobre o evento;
- g) Documentação contábil e fotográfica do salvado (quando houver);
- h) Relação detalhada dos bens danificados (quantidade, marca, modelo, série, valor);
- i) Documentos que comprovem propriedade ou preexistência dos bens afetados (notas fiscais, contratos, registros de ativo).
- j) Notas fiscais de reposição, reparos ou reconstrução.
- k) Orçamentos/Propostas (mínimo de três) com escopo e valores discriminados.
- l) Declaração do contador sobre regime de tributação e possibilidade de recuperação de tributos (PIS, COFINS, ICMS);
- m) Carta de reclamação apresentada por terceiros, se houver;
- n) Documentos que comprovem prejuízos reclamados por terceiros (notas fiscais, fotos, orçamentos);
- o) Declaração do credor em caso de cláusula beneficiária (com saldo devedor/ quitação e dados bancários);
- p) Projeto de instalações do imóvel ou bem afetado;
- q) Propostas de compra dos salvados e tíquete de pesagem dos salvados (sucatas);
- r) Projeto de fabricação dos equipamentos sinistrados;
- s) Projeto das instalações hidráulicas, pneumáticas, água e vapor;
- t) Manuais técnicos de operação, manutenção e montagem;
- u) Registro das proteções que atuaram no sinistro (incluindo alarmes);
- v) Registro de eventos do sistema de proteção (últimos 6 meses);
- w) Histórico de trips (desligamentos) do equipamento;
- x) Ativo imobilizado com dados do (s) equipamento(s) (marca, modelo, ano e valor de aquisição);
- y) Cópia das gravações do sistema de CFTV com o registro do evento;
- z) Relatos de testemunhas e responsáveis pela manutenção;
- aa) Histórico de manutenção preditiva e corretivas das instalações afetadas (6 meses antes do sinistro);
- bb) Ficha de manutenção dos 12 últimos atendimentos dos equipamentos danificados;
- cc) Cronograma de remoção, desmontagem e montagem;
- dd) Comprovantes relacionados a possíveis melhorias realizadas nos equipamentos afetados;
- ee) Layout da empresa segurada, com descritivo e posição dos equipamentos sinistrados;
- ff) Registro do sistema supervisorio (gráficos) do dia da ocorrência e 10 dias anteriores;
- gg) Catálogo ilustrado de peças do equipamento sinistrado;;
- hh) Documentos técnicos do equipamento (manual de partes, peças de desgaste, fluxogramas);
- ii) Relatórios de testes que atestam os danos aos bens sinistrados;

- jj) Fotografias evidenciando os danos reclamados;
- kk) Avaliação do valor atual dos equipamentos sinistrados, elaborada por empresa autorizada.

12.2.4. Equipamentos Portáteis

- a) Carta ou formulário de aviso do sinistro circunstanciando o evento, bens atingidos, prejuízos envolvidos e apólice;
- b) Comprovante de endereço recente (até 90 dias);
- c) Boletim de Ocorrência/aditamentos, Certidões e registros/laudos de autoridades quando acionados;
- d) Declaração sobre existência ou não de outros seguros;
- e) Fotos e/ou vídeos (CFIV) antes, durante e após o evento;
- f) Laudos técnicos de profissional habilitado ou fabricante;
- g) Relação detalhada dos bens danificados (quantidade, marca, modelo, série, valor);
- h) Documentos que comprovem propriedade ou preexistência dos bens afetados (notas fiscais, contratos, registros de ativo);
- i) Notas fiscais de reposição, reparos ou reconstrução;
- j) Orçamentos/Propostas (mínimo de três) com escopo e valores discriminados;
- k) Declaração do contador sobre regime de tributação e possibilidade de recuperação de tributos (PIS, COFINS, ICMS);
- l) Documentos contábeis que comprovem as perdas ou despesas inerentes ao sinistro.
- m) Carta de reclamação apresentada por terceiros, se houver;
- n) Documentos que comprovem prejuízos reclamados por terceiros (notas fiscais, fotos, orçamentos);
- o) Declaração do credor em caso de cláusula beneficiária (com saldo devedor/ quitação e dados bancários);
- p) Relatório interno sobre a ocorrência, extensão dos danos e causa do sinistro;
- q) Ativo imobilizado com dados do (s) equipamento(s) (marca, modelo, ano e valor de aquisição);
- r) Documento pessoal e Registro de Empregado;
- s) Contrato de Prestação de Serviços (caso envolvam bens de terceiros);
- t) Contrato de Comodato do Equipamento firmado com o Empregado.

12.2.5. Todas os eventos de Responsabilidade Civil

- a) carta de comunicação do sinistro, emitido pela empresa segurada, circunstanciando a ocorrência, sua causa (ainda que provável) e consequências, bem como posicionando-se sobre sua eventual responsabilidade civil para com os danos decorrentes do evento;
- b) documentos emitidos pelas Autoridades acerca da ocorrência e suas consequências, tais como boletim de ocorrência policial, laudo do corpo de bombeiro, certidões, relatórios da polícia técnica/científica, etc;
- c) relatório evidenciando os estudos acerca da causa do sinistro bem como a respectiva conclusão (anexar documentos que serviram de base a sua confecção). Informar quais foram as medidas adotadas pelo Segurado para evitar a repetição do fato;
- d) reclamação formal dos prejuízos, emitida pelo prejudicado, circunstanciando a ocorrência e suas consequências, bem como esclarecendo o seu pleito junto ao Segurado (exceto para a cobertura de Empregador).
- e) cópia integral do processo judicial, capa a capa, se houver.
- f) proposta de honorários e contrato de prestação de serviços firmado com o patrono do Segurado, se houver;
- g) termo de homologação final, se houver;
- h) cartão CNPJ, Contrato Social, sua última alteração registrada na Junta Comercial, documentos de identificação dos sócios e/ou representantes legais da empresa segurada, comprovante de endereço atualizado com no máximo 3 meses do pagamento da eventual indenização;
- i) declaração sobre a existência ou não de seguros amparando os danos decorrentes do sinistro, emitido pelo prejudicado, anexando Apólice (se houver) e informando quanto à eventual desistência do acionamento;
- j) comprovante de pagamento do Segurado ao Terceiro;
- k) termo de quitação firmado entre o Segurado e o Terceiro;

- l) declaração de autorização de crédito em conta;
- m) termo de acordo extrajudicial entre Terceiros e Segurado com homologação judicial (ao término das apurações);
- n) comprovante de pagamento do acordo celebrado.

12.2.6. Responsabilidade Civil Máquinas

- a) formulário de aviso de sinistro preenchido;
- b) documento de identificação do Terceiro;
- c) cópia da ação civil movida contra o Segurado por reparação de perdas e danos causados a terceiros, quando aplicável;
- d) certidão de ocorrência da polícia local, quando cabível;

12.2.7. Responsabilidade Civil Empregador

- a) memória de cálculo do racional relativo ao pleito para danos corporais;
- b) documentação médica referente ao primeiro atendimento até os dias atuais, tais como prontuário médico, encaminhamentos para exames/procedimentos, pedidos de exames ou solicitações para tratamentos, prescrições, receituários, etc.;
- c) laudo médico relativo ao prognóstico de tratamento do dano decorrente do sinistro, estabelecendo o dano sofrido, sua extensão bem como seqüela permanente, se houver;
- d) laudo médico relativo ao diagnóstico dos danos decorrentes do sinistro;
- e) todo e qualquer documento que, embora não solicitado, possa contribuir com a compreensão a respeito da extensão dos danos;
- f) relatório de ocorrência interno, emitido pela empresa segurada, circunstanciando a ocorrência, sua causa, (inda que provável e consequências, bem como posicionando-se sobre sua eventual responsabilidade civil para com os danos decorrentes do evento.;
- g) relatório de ocorrência de acidentes, emitido pela empresa segurada, circunstanciando o evento, sua causa, ainda que provável, e consequências, bem como posicionando-se sobre sua eventual responsabilidade civil para com os danos decorrentes do evento;
- h) relatório interno de ocorrência bem como aqueles relativos aos estudos e conclusões acerca da causa do evento, determinando o motivo do acidente com o colaborador. Informar quais foram as medidas adotadas pelo Segurado para evitar a repetição do fato;
- i) boletim de ocorrência;
- j) laudo de Instituto de Criminalística sobre o acidente e/ou cópia do Inquérito Policial com a definição da causa do acidente;
- k) laudo do IML sobre a causa da morte;
- l) imagens de câmeras de segurança que registraram o acidente e/ou imagens do local após o acidente;
- m) contrato de prestação de serviços firmado entre o Segurado e o terceiro, **se terceirizado**. Demais contratos porventura firmados entre as partes (Segurado, vitimado e contratantes).
- n) ficha de registro de empregado do colaborador acidentado;
- o) holerites dos últimos 06 meses antecedentes ao acidente;
- p) comprovantes de pagamento ao terceiro dos últimos 06 meses antecedentes ao acidente, **se terceirizado**;
- q) comprovantes de entrega de EPIs (Equipamentos de Proteção Individuais);
- r) comprovantes de instruções internas, orientações, regulamentos, procedimento padrão sobre a execução da tarefa em realização quando do acidente e sobre a obrigatoriedade do uso de EPI e sua forma correta de utilização.
- s) comprovantes da participação em cursos, palestras e treinamentos pelo colaborador acidentado para execução da tarefa;
- t) segurança do trabalho - PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos);
- u) segurança do trabalho - GRO (Gerenciamentos dos Riscos Ocupacionais);
- v) segurança do trabalho - POP (Procedimento Operacional Padrão);
- w) CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho);

- x) comprovantes de pagamento, notas fiscais, cupons fiscais, recibos ou quaisquer outros documentos comprovantes de valores despendidos pelo Segurado decorrentes do acidente;
- y) Apólice do seguro de Vida ou Acidentes Pessoais (contratada pelo Segurado), se houver.
- z) ACT (Acordo Coletivo de Trabalho) ou CCT (Convenção Coletiva de Trabalho) determinando a contratação de seguro de vida e/ou Acidentes Pessoais, se houver;
- aa) arquivamento definitivo do processo de homologação do acordo extrajudicial;
- bb) terceiro: documento pessoal (RG e CPF) do falecido;
- cc) terceiro: comprovante de endereço do último local de residência do falecido;
- dd) terceiro: Certidão de Óbito do colaborador;
- ee) terceiro: reclamação formal de indenização pelos familiares do falecido;
- a) terceiro: documentação pessoal (RG e CPF) dos herdeiros legalmente habilitados ao recebimento da indenização. Para menores de idade apresentar a Certidão de Nascimento e, caso não houver, RG e CPF).
OBS.: Se filho menor de idade fruto de outra relação, apresentar RG e CPF da genitora;
- ff) terceiro: Certidão de Casamento ou União Estável (ou comprovante similar) do falecido e atual companheira;
- gg) terceiro: comprovante de endereço dos herdeiros caso não residam na mesma residência que o falecido morava;
- hh) terceiro: cópia do processo de abertura de inventário, se houver;
- ii) boletim de ocorrência policial, inquérito policial e laudo do instituto de criminalística, se houver;
- jj) comprovantes relativos aos pagamentos do Segurado ao reclamante, desde que autorizados pelo Segurador;
- kk) carta de comunicação do sinistro, emitido pela empresa segurada, circunstanciando a ocorrência, sua causa, ainda que provável, e consequências, bem como posicionando-se sobre sua eventual responsabilidade civil para com os danos decorrentes do evento.

12.2.8. Responsabilidade Civil Danos Morais

- a) imagens e/ou vídeos do evento;
- b) todo e qualquer documento que, embora não solicitado, possa contribuir com a compreensão a respeito da extensão dos danos;
- c) notificação extrajudicial emitida pela empresa segurada, para o causador do dano, circunstanciando a ocorrência, sua causa, consequências e prejuízos estimados requerendo posicionamento formal deste com relação à sua eventual responsabilidade pelo acidente, bem como convidando-o a participar do processo de apuração de perdas.
- d) contrato firmado entre o Segurado e o causador do dano;
- e) todas as trocas de comunicação inerentes a busca do parecer do causador quanto à sua responsabilidade pelo acidente;
- f) arquivamento definitivo do processo de homologação do acordo extrajudicial;
- g) comprovantes relativos aos pagamentos do Segurado ao reclamante, desde que autorizados pelo Segurador;
- h) relatório de comunicação do sinistro, emitido pela empresa segurada, circunstanciando a ocorrência, sua causa, ainda que provável, e consequências, bem como posicionando-se sobre sua eventual responsabilidade civil para com os danos decorrentes do evento.

12.3. Será configurado o aviso de sinistro, após a entrega de toda a documentação necessária e prevista nessas Condições Gerais.

12.4. A seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias para manifestar-se sobre a existência ou não de cobertura, contado da data da configuração do aviso de sinistro, sob pena de aceitá-la tacitamente.

12.5. Após examinar os documentos necessários e previsto nessas Condições Gerais a Seguradora ou o regulador de sinistro poderão, no caso de dúvidas justificadas, solicitar documentos complementares que se façam necessários à regulação do sinistro.

12.5.1. Neste caso o prazo de 30 (trinta) dias, determinado para regulação do sinistro, será suspenso recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação.

12.5.2. O prazo para a manifestação sobre a cobertura suspende-se por no máximo 2 (duas) vezes, salvo nos sinistros relacionados a apólices em que a importância segurada não exceda o valor correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente, quando somente poderá ser suspenso 1 (uma) vez.

12.6. É vedado ao segurado e ao beneficiário, SOB PENA DE PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO, promover modificações no local do sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro.

12.6.1. O descumprimento culposo implica obrigação de suportar as despesas acrescidas para a regulação e a liquidação do sinistro.

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

12.8. A execução dos procedimentos de regulação e liquidação de sinistro não importa em reconhecimento de nenhuma obrigação de pagamento do valor do seguro por parte da seguradora.

12.9. Se dentro do prazo previsto para regulação de sinistro, conforme especificado nos itens acima, a Seguradora concluir que a indenização não é devida ou é devida de forma parcial, comunicará formalmente o segurado de forma justificada, entregando-lhe os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação que fundamentaram sua decisão.

12.9.1. A seguradora não está obrigada a entregar documentos e demais elementos probatórios que sejam considerados confidenciais ou sigilosos por Lei ou que possam causar danos a terceiros, salvo em razão de decisão judicial ou arbitral.

12.10. Cabe exclusivamente a seguradora a decisão sobre a cobertura do sinistro comunicado, sendo o regulador um prestador de serviços, que têm por objetivo identificar as causas e os efeitos do fato comunicado, bem como, quantificar o possível valor devido pela seguradora.

12.11. Para fins de liquidação do sinistro é obrigatória a apresentação de, no mínimo, os documentos relacionados no item 12.2., sem prejuízo de outros previstos neste contrato e/ou na legislação de seguros em vigor.

12.12. Uma vez confirmado o direito do segurado a garantia securitária, a Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias, contado a partir da comunicação do aceite da cobertura e entrega de toda documentação requerida para liquidação do sinistro, para pagar a indenização em dinheiro ou realizar as operações necessárias para reparação ou reposição dos bens sinistrados.

12.12.1. Fica ajustado, porém, que na impossibilidade de reparação ou reposição dos bens sinistrados, à época da liquidação do sinistro, a indenização deverá ser paga em dinheiro.

12.13. A contagem do prazo de 30 (trinta) dias, para liquidação do sinistro, será suspensa a cada novo pedido de entrega de documentos e/ou informações complementares e reiniciada a partir do dia útil posterior àquele em que se der o completo atendimento das exigências requeridas.

12.13.1. A suspensão do prazo, poderá ocorrer por no máximo 2 (duas) vezes, salvo quando a importância segurada for menor ou igual a 500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente, quando poderá ocorrer somente 1 (uma) vez.

12.14. A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, até o limite máximo de indenização vigente na data da liquidação do sinistro, ou, quando aplicável, até o sublimite ou limite máximo de garantia da apólice, deduzindo-se, em qualquer uma dessas hipóteses, a franquia e/ou participação obrigatória do segurado, se houver

12.15. Se o pagamento não for efetuado pela Seguradora, no prazo previsto para liquidação de sinistro, além de configurada a responsabilidade da Seguradora, por perdas e danos desde a data em que a indenização ou o capital segurado deveriam ter sido pagos, os valores de indenização sujeitam-se a atualização monetária, juros moratórios e multa, de acordo com as disposições da Cláusula Atualização de Valores, destas condições gerais.

12.16. Nos seguros contratados em moeda estrangeira, a conversão para moeda nacional ou conversão de moeda nacional para moeda estrangeira será feita tomando-se como referência a data do dia útil imediatamente anterior à data da efetiva indenização.

12.17. No caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior, será admitido pela Seguradora para fins de regulação e liquidação de sinistro, os documentos no idioma do país de origem das referidas despesas.

12.17.1. Caso seja necessária a tradução destes documentos, as despesas correspondentes ficarão a cargo exclusivo da Seguradora.

12.18. O pagamento de qualquer indenização, com base neste contrato, somente será efetuado após terem sido relatadas as circunstâncias do evento, apuradas as suas causas, comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao segurado, ou quem o representar, prestar toda a assistência para que isto seja concretizado.

12.19. Com respeito às reclamações envolvendo o segurado com outras pessoas físicas ou jurídicas não seguradas pela apólice, às partes contratantes, concordam em envidar seus melhores esforços para determinar a alocação justa e adequada das responsabilidades entre estes. Igual procedimento deverá ser adotado entre segurado e Seguradora, na hipótese de a reclamação envolver riscos cobertos e não cobertos por este seguro.

CLÁUSULA 13ª - SUB-ROGAÇÃO

13.1. Paga a Indenização, cujos recibos de quitação valerão como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada em todos os direitos e ações que competirem ao Segurado em razão de eventual processo de ressarcimento das quantias indenizadas por ela, obrigando-se o Segurado a facilitar os meios necessários ao exercício desta prerrogativa.

13.2. Qualquer quantia recuperada pela Seguradora, em excesso ao valor do pagamento efetuado por ela, deverá ser restituída ao Segurado, deduzido o custo proporcional suportado pela Seguradora para obter a referida recuperação.

13.3. Sob pena de responder pelos prejuízos a que der causa, o segurado é obrigado a colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação.

13.4. A sub-rogação não terá lugar 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;
- b) empregados ou pessoas sob a responsabilidade do segurado.

13.4.1. Quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício do direito excluído pelo *item 13.4*, contra a seguradora que o garantir.

13.5. A sub-rogação da seguradora não poderá implicar prejuízo ao direito remanescente do segurado ou do beneficiário contra terceiros.

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

CLÁUSULA 14ª - PERDA TOTAL

14.1. Para fins deste contrato, ocorrerá a perda total quando:

- a) o objeto segurado é destruído, ou tão extensamente danificado que deixa de ter as características do equipamento segurado;
- b) o custo da reparação ou recuperação do bem sinistrado atingir ou ultrapassar 75% (setenta e cinco por cento) do seu valor atual, na forma definida no subitem 13.2.2. da Cláusula 13ª destas Condições Gerais.

14.2. Em qualquer caso, a indenização por Perda Total ficará limitada ao Valor Atual do bem sinistrado.

CLÁUSULA 15ª - PERDA DE DIREITOS

15.1. Além dos casos previstos em lei e nas demais cláusulas das condições da apólice, o segurado perderá o direito a indenização, ficando obrigado a pagar o prêmio vencido e ressarcir as despesas incorridas pela seguradora se:

15.2. Agravar intencionalmente e de forma relevante o risco.

15.2.1. Se a Seguradora, comunicada sobre o agravamento, anuir com a continuidade da garantia, cobrando ou não prêmio adicional, será afastada a perda de direito a indenização.

15.3. Deixar de comunicar a seguradora relevante agravamento do risco, tão logo dele tome conhecimento;

15.3.1. O descumprimento culposo do dever de informar, obriga o segurado a pagar a diferença do prêmio apurada ou se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a um risco que não seja subscrito pela seguradora, não fará jus à garantia.

15.3.2. Ciente do agravamento, no prazo de 20 (vinte) dias, a seguradora poderá cobrar a diferença do prêmio ou, se não for tecnicamente possível garantir o novo risco, resolver o contrato;

15.3.2.1. A resolução do contrato terá efeito após 30 (trinta) dias, contado do recebimento da notificação da resolução, pelo segurado. Ressalvado o direito do segurado a restituição de eventual diferença do prêmio e a seguradora seu direito ao ressarcimento das despesas incorridas com a contratação.

15.3.2.2. Se, em consequência do relevante agravamento do risco, o aumento do prêmio for superior a 10% (dez por cento) do valor originalmente pactuado, o segurado poderá recusar a modificação no contrato, resolvendo-o no prazo de 15 (quinze) dias, contado da ciência da alteração no prêmio, com eficácia desde o momento em que o estado de risco foi agravado.

15.3.3. Sobrevindo o sinistro, a seguradora somente poderá recusar-se a indenizar caso prove o nexo causal entre o relevante agravamento do risco e o sinistro caracterizado.

15.4. Não fornecer as informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o questionário que lhe foi submetido pela seguradora;

15.4.1. O descumprimento culposo do dever de informar implicará a redução da garantia proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas.

15.5. Provocar dolosamente um sinistro;

15.6. Tiver prévia ciência da provocação dolosa de um sinistro e não tentar evitá-lo;

15.7. Cometer qualquer fraude por ocasião da reclamação do sinistro;

15.8. Ao tomar ciência do sinistro ou da iminência de seu acontecimento, com o objetivo de evitar prejuízos à seguradora, o segurado não:

a) tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;

b) avisar prontamente a seguradora, por qualquer meio idôneo, e seguir suas instruções para a contenção ou o salvamento;

c) prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que questionado a respeito pela seguradora.

15.8.1. O descumprimento culposo, implicará a perda do direito à indenização do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão.

15.9. Não realizar as averbações de globalidade de riscos e interesses, quando o seguro, por sua natureza ou por expressa disposição, for do tipo que exige informações contínuas.

15.9.1. A sanção de perda da garantia será aplicável ainda que a omissão seja detectada após a ocorrência do sinistro.

CLÁUSULA 16ª - INSPEÇÃO

16.1. A Seguradora se reserva o direito de proceder, durante a vigência da apólice, vistoria/inspeção no local, equipamentos e outros objetos que se relacionem com o Seguro e averiguação das circunstâncias que aos mesmos se refiram;

16.2. O Segurado deve facilitar à Seguradora a execução de tais medidas, proporcionando-lhes as provas e os esclarecimentos razoavelmente solicitados;

16.3. Em consequência da inspeção dos bens segurados, fica reservado à Seguradora o direito de a qualquer momento da vigência desta apólice, mediante notificação prévia, suspender a cobertura no caso de ser constatada qualquer situação grave ou de iminente perigo, não informadas quando da contratação do seguro, ou ainda que não tenham sido tomadas pelo Segurado, após sua constatação, as providências cabíveis ou recomendáveis para sanar tal situação;

16.4. Havendo a suspensão da cobertura, será devolvido ao Segurado o prêmio correspondente ao período em que a cobertura ficou suspensa, na base pro - rata temporis, atualizado conforme o índice IPCA/IBGE, ou outro que vier a substituí-lo.

16.4.1. 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 de sua efetiva liquidação.

16.5. Tão logo o Segurado tome às providências que lhe forem determinadas pela Seguradora, a cobertura poderá ser reabilitada nos termos originalmente contratados, ou se cabível, nos termos da Cláusula 15.2.1. destas Condições Gerais.

CLÁUSULA 17ª - RESCISÃO E CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO

17.1. A apólice contratada poderá ser cancelada, total e parcialmente a qualquer tempo, nas hipóteses previstas nas cláusulas 9ª, 11ª e 15ª, destas Condições Gerais, por iniciativa de qualquer das partes contratantes e obtida a concordância da outra parte, observadas as disposições seguintes:

a) A PEDIDO DO SEGURADO, a Seguradora reterá, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto impressa na Cláusula 11ª – Pagamento do Prêmio, destas Condições Gerais, observada, no entanto, que para período não previsto naquela tabela, será aplicada a percentagem relativa ao prazo imediatamente inferior.

b) POR INICIATIVA DA SEGURADORA, além dos emolumentos, esta reterá do prêmio recebido, a parte proporcional ao tempo decorrido a base pro-rata-temporis.

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

17.2. Dar-se-á automaticamente o cancelamento do seguro, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade, quando, a indenização ou série de indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Indenização de uma determinada cobertura, o cancelamento afetará apenas essa cobertura;

17.3. O valor a ser restituído ao segurado, quando cabível, será atualizado de acordo com às disposições da cláusula 5ª das condições gerais.

CLÁUSULA 18ª - FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO EM CASO DE SINISTRO

No caso de sinistro coberto, e de acordo com as Cláusulas e Condições Gerais e Especiais deste contrato, o Segurado participará, dos primeiros prejuízos indenizáveis relativos a cada sinistro, conforme os percentuais ou valores estabelecidos na ocasião da contratação do seguro e especificados para as respectivas franquias expressas na apólice.

CLÁUSULA 19ª - REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

19.1. Durante o prazo de vigência deste seguro, o Limite Máximo de Garantia e o Limite Máximo de Indenização serão sempre automaticamente reduzidos, a partir da data da ocorrência do sinistro do valor de toda e qualquer indenização que vier a ser efetuada, passando a limitar-se ao valor remanescente, não tendo o Segurado direito à restituição do prêmio correspondente àquela redução;

19.2. Em caso de sinistro, a reintegração do Limite Máximo de 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 25 (vinte e cinco) dias, a contar da data do recebimento do pedido por ela. A ausência de manifestação da Seguradora neste prazo implicará sua aceitação tácita.

19.2.1. Em caso de aceitação, o prêmio adicional referente à Reintegração será calculado a partir da data de ocorrência do sinistro até o término da vigência da apólice.

CLÁUSULA 20ª - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

20.1. O segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

20.2. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes (não cumulativas e/ou em excesso) que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas obedecerá às seguintes disposições:

20.2.1. Será calculada a indenização individual da cobertura de cada apólice, considerando-se franquias, participações obrigatórias do segurado, limites máximos de indenização e, quando aplicável, os sublimites e os limites máximos de garantia.

20.2.2. Será definida a soma das indenizações individuais calculadas de acordo com o subitem anterior, observado que:

- a) quando a soma for igual ou inferior aos prejuízos indenizáveis, cada Seguradora envolvida participará com a sua respectiva indenização individual, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
- b) quando a soma for maior que os prejuízos indenizáveis, cada Seguradora envolvida participará com percentual sobre tais prejuízos indenizáveis correspondente à razão entre a respectiva indenização individual e a soma estabelecida na forma deste subitem 20.2.2.

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

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

20.5. As disposições desta cláusula não serão aplicadas a apólices que cubram riscos de forma cumulativa e/ou em excesso.

CLÁUSULA 21ª - CESSÃO DE DIREITOS

21.1. Paga a Indenização, cujos recibos de quitação valerão como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada em todos os direitos e ações que competirem ao Segurado em razão de eventual processo de ressarcimento das quantias indenizadas por ela, obrigando-se o Segurado a facilitar os meios necessários ao exercício desta prerrogativa.

21.2. Qualquer quantia recuperada pela Seguradora, em excesso ao valor do pagamento efetuado por ela, deverá ser restituída ao Segurado, deduzido o custo proporcional suportado pela Seguradora para obter a referida recuperação.

21.3. Sob pena de responder pelos prejuízos a que der causa, o segurado é obrigado a colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação.

21.4. A sub-rogação não terá lugar 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;
- b) empregados ou pessoas sob a responsabilidade do segurado.

21.4.1. Quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício do direito excluído pelo *item 21.4*, contra a seguradora que o garantir.

21.5. A sub-rogação da seguradora não poderá implicar prejuízo ao direito remanescente do segurado ou do beneficiário contra terceiros.

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

CLÁUSULA 22ª - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

- 22.1. Além do cumprimento das demais responsabilidades assumidas em relação ao presente contrato, o segurado se obriga:
- 22.2. A cientificar a seguradora, tão logo seja citado para responder à demanda, e a disponibilizar os elementos necessários para o conhecimento do processo.
- 22.3. Fornecer as informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o questionário que lhe submeta a seguradora.
- 22.3.1. Se, diante dos fatos não revelados, a garantia for tecnicamente impossível, ou se tais fatos corresponderem a um tipo de interesse ou risco que não seja subscrito pela seguradora, o contrato será extinto, sem prejuízo da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora.
- 22.4. Responder ao questionário de risco, informando tudo de relevante que souber ou que deveria saber a respeito do interesse e do risco a serem garantidos.
- 22.5. A realizar as averbações de globalidade de riscos e interesses, quando o seguro, por sua natureza ou por expressa disposição, for do tipo que exige informações contínuas.
- 22.6. Agir com lealdade e boa-fé e prestar informações completas e verídicas sobre todas as questões envolvendo a formação e a execução do contrato.
- 22.7. Comunicar a seguradora sobre a existência de outros contratos de seguro, que garantam o mesmo risco.
- 22.8. Na ocorrência de sinistro ou de qualquer fato ou circunstância que possa resultar em uma reclamação abrigada por este contrato, o segurado e/ou beneficiário se obrigam a:
- a) tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;
 - b) avisar prontamente a seguradora, por qualquer meio idôneo, e seguir suas instruções para a contenção ou o salvamento;
 - c) prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que questionado a respeito pela seguradora.
 - d) não promover modificações no local do sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro.
- 22.9. Além do cumprimento das demais responsabilidades assumidas em relação ao presente contrato, sob pena de responder pelos prejuízos a que der causa o segurado se obriga:
- a) informar prontamente a seguradora das comunicações recebidas que possam gerar reclamação futura;
 - b) fornecer os documentos e outros elementos a que tiver acesso e que lhe forem solicitados pela seguradora;
 - c) comparecer aos atos processuais para os quais for intimado;
 - d) abster-se de agir em detrimento dos direitos e das pretensões da seguradora;
 - e) colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação.

CLÁUSULA 23ª - SALVADOS

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

23.2 A Seguradora poderá, de comum acordo com o Segurado, providenciar o melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e concordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão no reconhecimento do sinistro como coberto pelo seguro contratada.

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

23.4. No caso de sinistro indenizado, a seguradora e o segurado ratearão os bens atingidos, na proporção do prejuízo suportado. A Seguradora poderá em comum acordo com o Segurado, deixar de exercer este direito.

CLÁUSULA 24ª - PRESCRIÇÃO

24.1. Sendo o presente contrato regido pelo Código Civil e pelas normas específicas de cada seguro, aplica-se os prazos prescricionais determinados em lei.

CLÁUSULA 25ª - FORO

25.1. Para todas as questões resultantes deste contrato, é competente o foro do domicílio do Segurado;

25.2. Na hipótese de inexistência da hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso.

CLÁUSULA 26ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO

26.1. As disposições deste contrato de seguro aplicam-se a todos os equipamentos que operam ou encontram-se instalados no território brasileiro. Salvo estipulação em contrário nas Condições Especiais das coberturas ou Particulares da apólice.

CLÁUSULA 27ª - SANÇÕES E EMBARGOS

27.1. A cobertura securitária prevista na apólice não terá efeito na medida em que sanções comerciais ou econômicas ou outras leis, regulamentações, restrições ou sanções impostas pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (Office of Foreign Assets Control of the US Department of the Treasury - "OFAC") e/ou pela Organização das Nações Unidas ("ONU") e/ou pelo Reino Unido e/ou pela União Europeia proíbam a Seguradora de concedê-la, incluindo, mas não se limitando, ao pagamento de indenizações.

27.1.1. A exclusão indicada no item 26.1 anterior abrange também a lista de cidadãos nacionais especialmente designados e pessoas impedidas de transacionar com Estados Unidos da América ("EUA") e seus Territórios, feita pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (Specially Designated Nationals And Blocked Persons List - "SDN").

27.2. Para efeito das exclusões descritas no item 27.1 e subitem 27.1.1 anteriores, a sanção, regulamentação, lei, restrição ou inclusão na lista SDN, deverá estar caracterizada no momento do sinistro.

27.2.1. Caso o fato gerador de eventual sinistro seja anterior a uma sanção, regulamentação, lei, inclusão na lista de embargos, ou restrição imposta pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros do Departamento do Tesouro dos EUA (OFAC) e/ou pela ONU e/ou pelo Reino Unido e/ou União Europeia, e que, embora tal sinistro esteja amparado pela apólice, mas ainda não tenha sido completamente liquidado, a cobertura securitária e conseqüentemente a

indenização devida, ficarão suspensas, sem quaisquer pagamentos e/ou reembolso de despesas, até que tal sanção, regulamentação, lei, ou restrição seja extinta, ou, no caso de o segurado e/ou Beneficiário constarem na lista de cidadãos nacionais especialmente designados e pessoas proibidas de transacionar com os EUA (lista SDN), e/ou em quaisquer outras listas de bloqueios/sanções feitas pelos EUA ou pela ONU ou pelo Reino Unido e/ou pela União Europeia, até que o segurado e/ou Beneficiário não conste(m) mais em tal(is) lista(s).

27.3. O segurado poderá consultar a lista de embargos e sanções OFAC por meio do sítio eletrônico oficial do Departamento do Tesouro dos EUA: <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>. Caso o segurado tenha quaisquer dúvidas ou necessidade de entendimento com relação às exclusões acima, o mesmo poderá entrar em contato com os telefones de Central de Atendimento e SAC da Seguradora, constantes da apólice.

GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS

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

ACEITAÇÃO: Ato de aprovação, pela Seguradora, de proposta a ela submetida para a contratação de seguro.

ACIDENTE DE CAUSA EXTERNA: Aquele em que o fato gerador do sinistro é externo ao bem atingido.

ADITIVO: Disposições complementares, acrescentadas a uma apólice já emitida, modificando de alguma forma. Entre as possibilidades, citamos: alterações na cobertura, cobrança, de prêmio adicional, e prorrogação do período de vigência. O ato que formaliza a inclusão do aditivo na apólice é denominado “endosso”.

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.

APÓLICE: É o instrumento do contrato de seguro pelo qual o segurado repassa à seguradora a responsabilidade sobre os riscos, estabelecidos na mesma, que possam advir. A apólice contém as cláusulas e condições gerais, especiais e particulares dos contratos, das coberturas especiais e anexos.

ATO DOLOSO: É o ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

ATO ILÍCITO: É toda ação ou omissão voluntária, ou decorrente de negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

AVARIA: É o dano existente no equipamento antes da contratação do seguro.

AVISO DE SINISTRO: Meio pelo qual o Segurado, terceiro ou seu representante legal é obrigado a fazer, imediatamente após ter conhecimento do fato.

BENEFICIÁRIO: Pessoa física ou jurídica a quem o Segurado reconhece o direito de receber a indenização, ou parte dela, devida pelo seguro. Os beneficiários podem ser certos (determinados) quando constituídos nominalmente na apólice, ou incertos (indeterminados) quando desconhecidos no momento da contratação do seguro.

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 de acordo com a lei.

CANCELAMENTO DA APÓLICE: Dissolução antecipada do contrato de seguro, em sua totalidade, por determinação legal, por acordo, por inadimplemento do Segurado, ou parcialmente, em relação a uma determinada cobertura, por acordo ou exaurimento do limite máximo de indenização. O cancelamento do seguro, total ou parcial, por acordo entre as partes, denomina-se **RESCISÃO**.

CLÁUSULA ESPECÍFICA: Conjunto de cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais deste seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura.

COBERTURA: Numa acepção ampla, é o conjunto dos riscos cobertos elencados na apólice. De forma restrita, é sinônimo de Cobertura Básica ou Cobertura Adicional.

COLISÃO: Choque ou encontro violento de dois corpos ocorridos de forma acidental ou desastrosa, resultando geralmente em danos materiais.

CONDIÇÕES CONTRATUAIS: Conjunto de cláusulas contratuais que obrigam e dão direitos tanto ao Segurado como ao Segurador. São subdivididas em Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares.

CONDIÇÕES ESPECIAIS: Conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura do seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

CONDIÇÕES GERAIS: Conjunto de 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. **CORRETOR DE SEGUROS:** Pessoa física ou jurídica habilitada pela SUSEP a angariar e promover contratos de seguros, conforme Decreto Lei N°73 de 21/11/1966. Cabe ao Corretor intermediar o seguro pretendido, bem como orientar e esclarecer o Segurado sobre os direitos, obrigações, limites e penalidades previstas neste contrato, respondendo legalmente.

DANO CORPORAL: Toda lesão exclusivamente física causada ao corpo da pessoa, inclusive morte ou invalidez permanente.

DANO MATERIAL: Qualquer dano físico à propriedade tangível, causador de diminuição patrimonial, inclusive todas as perdas materiais relacionadas com o uso desta mesma propriedade.

DANO MORAL: É toda e qualquer ofensa ou violação que não venha a ferir os bens patrimoniais de uma pessoa, mas aos seus princípios de ordem moral, tais como os que se referem à sua liberdade, à sua honra, à sua pessoa ou à sua família.

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

DESPESAS DE “OVERHEAD”: São despesas indiretas efetuadas pelo Segurado para a reparação, recuperação ou substituição do objeto segurado sinistrado. As despesas de “overhead” são, ainda, despesas consideradas contingentes, ou seja, aquelas despesas adicionais ao processo de reparação, recuperação ou substituição do bem sinistrado, excluindo-se as de desmontagem e remontagem, bem como de transporte do objeto segurado.

EMOLUMENTOS: É o conjunto de despesas adicionais que o segurador cobra ao segurado, correspondente às parcelas de impostos e outros encargos a que está sujeito o seguro, tal como o custo de apólice.

ENDOSSO OU ADITIVO: Documento através do qual a Seguradora e o Segurado acordam a alteração do contrato de seguro.

ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE: Documento que faz parte integrante da apólice, no qual estão particularizadas as características do seguro contratado.

EVENTO: É toda e qualquer ocorrência ou acontecimento, decorrente de uma mesma causa, passível de ser garantido por uma apólice de seguro.

EVENTO DE CAUSA EXTERNA: É todo e qualquer dano material causado ao bem segurado que não tenha se originado deste mesmo bem, mas sim de algum agente externo a ele. É o mesmo que “Danos de Causa Externa”.

EVENTO COBERTO: É o acontecimento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevisível, previsto nas coberturas desta apólice e ocorrido na vigência do seguro.

FORÇA MAIOR: Acontecimento inevitável e irresistível, ou seja, evento que poderia ser previsto, porém, não controlado ou evitado.

FORO: Refere-se à localização do Órgão do Poder Judiciário a ser acionado em caso de litígios oriundos deste contrato.

FRANQUIA: Entende-se por franquia o valor expressamente definido no contrato de seguro, para cada cobertura que for prevista a sua existência, representando a participação do Segurado nos prejuízos consequentes de cada sinistro. Deste modo, a responsabilidade da Seguradora começa apenas e tão somente depois de alcançado o seu limite. Ver também “Participação Obrigatória do Segurado”.

FURTO QUALIFICADO: Subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, caracterizado quando o crime é cometido:

- I – com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa;
- II – com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada destreza;
- III – com emprego de chave falsa;
- IV – mediante concurso de duas ou mais pessoas.

Salientamos, entretanto, que as coberturas que venham garantir prejuízos decorrentes de furto qualificado, restringem-se apenas àqueles caracterizados quando o crime é cometido com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa.

FURTO SIMPLES: Subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, sem deixar vestígios. Evento não garantido por qualquer das coberturas previstas neste contrato de seguro, ou seja, trata-se de um risco excluído.

IMPORTÂNCIA SEGURADA: Valor estabelecido pelo Segurado como limite máximo de seu direito à indenização.

INDENIZAÇÃO: Termo que define a contraprestação da Seguradora, isto é, o valor que deverá pagar ao Segurado ou ao beneficiário do seguro, no caso de ocorrência de risco coberto na apólice.

INDENIZAÇÃO INTEGRAL: Será caracterizada a indenização integral, quando resultantes de um mesmo sinistro, os danos materiais causados ao bem segurado, atingirem ou ultrapassarem a quantia apurada a partir da aplicação de percentual determinado sobre o valor atual do bem sinistrado. A indenização integral também denomina-se como “perda total”.

INSPEÇÃO DE RISCO (VISTORIA): Inspeção feita por peritos para verificação das condições do objeto do seguro.

I.O.F.: Imposto sobre operações financeiras.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS: é o processo para pagamento de indenizações ao Segurado, com base no Relatório de Regulação de sinistros.

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

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO: Valor pelo qual o Segurado será responsável, na indenização que lhe for devida pela Seguradora, em função de um sinistro reclamado, em geral, indicada por um percentual dos prejuízos apurados e limitada por um montante mínimo.

PERDA TOTAL: Dá-se a perda total do objeto segurado, quando o mesmo perece completamente ou quando se torna, de forma definitiva, impróprio ao fim a que era destinado.

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

PREJUÍZO: Valor que representa as perdas sofridas pelos bens ou interesses segurados em consequência de evento previsto e coberto na apólice.

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

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

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: Termo utilizado para definir forma de contratação de cobertura em que a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos, até o montante do Limite Máxima de Garantia (LMG), não se aplicando, em qualquer hipótese, cláusula de rateio.

PROPONENTE: Pessoa física ou jurídica que se dispõe a contratar o seguro junto à Seguradora.

PROPOSTA DE SEGURO: É o instrumento que formaliza o interesse do proponente em efetuar o seguro. Pode ser preenchida pelo próprio Segurado, pelo seu representante legal ou pelo corretor de seguros. Na proposta deverão constar os elementos essenciais do interesse do risco a ser garantido e o risco.

"PRO RATA TEMPORIS": Referência a um tipo de cálculo cujos resultados são proporcionais ao tempo decorrido. Nos contratos de seguro, diz-se do prêmio quando é calculado proporcionalmente aos dias já decorridos do contrato.

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

REGULAÇÃO DE SINISTRO: É o exame, na ocorrência de um sinistro, das causas e circunstâncias para caracterização do risco ocorrido e, em face dessas verificações, se concluir sobre a sua cobertura, bem como se o segurado cumpriu todas as suas obrigações legais e contratuais.

REINTEGRAÇÃO: Recomposição do valor reduzido do Limite Máximo de Indenização, relativo a uma ou mais das coberturas contratadas e Limite Máximo de Garantia da apólice, na mesma proporção em que foi reduzido em razão de indenização paga.

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

RESCISÃO: É o rompimento do contrato do seguro ou do resseguro antes do seu término de vigência.

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

RISCO RELATIVO: Termo utilizado para definir a forma de contratação de cobertura indicada quando houver a probabilidade de qualquer bem do Segurado, num determinado local, ser atingido por um evento sem que o dano seja total. O Segurado estabelece um Limite Máximo de Indenização (LMI) baseado no valor do dano máximo provável, independentemente do valor em risco declarado (VRD), pagando um prêmio agravado sempre que a relação LMI/VRD for inferior a 01 (um). Na hipótese de ocorrência do sinistro garantido por esta cobertura, a Seguradora apurará o valor real dos bens (VRA) no momento e local do sinistro e, caso o VRD seja inferior a 80% (oitenta por cento), o Segurado participará dos prejuízos proporcionalmente.

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

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

SALVADOS: São bens tangíveis resgatados de um sinistro, afetados ou não por danos materiais, que tenham sido indenizados, e que possuam valor comercial. São pertencentes à Seguradora, mediante o pagamento de indenização a segurado ou ao beneficiário do seguro.

SEGURADO: É a pessoa, física ou jurídica, que tendo interesse segurável, contrata o seguro e está exposta aos riscos previstos nas coberturas indicadas na apólice e definidos nestas Condições Gerais. Quando a apólice de seguro for emitida, ele passa de Proponente a denominar-se Segurado.

SEGURADORA: Empresa legalmente constituída para assumir e gerir riscos, devidamente especificados nos contratos de seguro e, em caso de ocorrência de sinistro coberto pela apólice contratada, paga a indenização.

SEGURO: Operação que toma forma jurídica de um contrato, em que uma das partes (Seguradora) se obriga para com a outra (segurado ou beneficiário do seguro), mediante o recebimento de uma importância (prêmio), a indenizá-la de um prejuízo (sinistro), resultante de um evento futuro, possível e incerto (risco) indicado nas condições gerais, condições especiais e cláusulas ratificadas na apólice.

SINISTRO: É a ocorrência de um evento danoso, afetando um Segurado, previsto e coberto pelo contrato de seguro. É a concretização de um risco coberto. Caso não esteja coberto pelo contrato de seguro, é denominado risco excluído, sinistro não coberto ou evento não coberto.

VALOR ATUAL: É o valor de novo de um bem segurado, roubado ou destruído, após terem sido deduzidas as parcelas relativas depreciação pelo seu uso, idade, estado de conservação e desgaste.

VALOR EM RISCO: É o valor integral do bem ou interesse segurado.

VÍCIO INTRÍNSECO: É a condição inerente e própria de certas coisas que as torna suscetíveis de se destruírem ou avariarem sem intervenções de qualquer causa externa.

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

VIGÊNCIA / VIGÊNCIA DO CONTRATO / PERÍODO DE VIGÊNCIA: Período de tempo fixado para validade da cobertura da apólice e/ou endosso.

VISTORIA PRÉVIA: Avaliação, por pessoa autorizada pela Seguradora, do estado dos bens segurados, antes da contratação do seguro.

VISTORIA DE SINISTRO: Avaliação, por pessoa autorizada pela Seguradora, do estado dos imóveis e objetos atingidos pelo sinistro, com vistas a qualificar a quantificar os danos sofridos.

PARTE II

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA BÁSICA DE EQUIPAMENTOS

CLÁUSULA 1ª - DEFINIÇÕES

1.1 Serão utilizadas para esta cobertura as demais definições da Cláusula 1ª - Definições das Condições Gerais.

CLÁUSULA 2ª - OBJETIVO

2.1 Esta Condição Especial integra as Condições Gerais deste Contrato de Seguro e tem por objetivo incluir neste Seguro a cobertura básica de Equipamentos.

CLÁUSULA 3ª - RISCOS COBERTOS

3.1. Fica entendido e acordado que, não obstante o que possa constar das Condições Gerais e Especiais do presente seguro, a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais, causados aos equipamentos descritos na apólice, por quaisquer acidentes decorrentes de causa externa.

3.2. Cobertura Básica: Incêndio / Raio / Explosão, Alagamento / Inundação / Tumulto, Quebra Acidental, Desmoronamento Estrutural, Roubo e/ou Furto Qualificado, Transporte, Içamento/Carga/Descarga, Operações em obras Subterrâneas.

Coberturas Adicionais que podem ser contratadas: Danos Elétricos, Perda e Pagamento de Aluguel a terceiros, Proximidade de Água, Despesas Extraordinárias e Responsabilidade Civil de Máquinas.

3.3. A presente cobertura responderá também por perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;

3.4. A presente cobertura abrange as seguintes modalidades:

a) Equipamentos Estacionários: esta cobertura está limitada às máquinas e/ou equipamentos industriais e comerciais, motorizadas ou não, quando fixos e instalados para operação em local determinado, expressamente indicado na apólice.

b) Equipamentos Móveis: esta cobertura abrange os equipamentos enquanto estiverem nos canteiros de obras ou locais de trabalho, considerando-se também como tais seus locais de guarda, assim como sua transladação fora de tais locais, por autopropulsão ou qualquer meio de transporte adequado.

c) Equipamentos Portáteis: esta cobertura abrange os equipamentos em todo o território nacional, inclusive os danos decorrentes de operações de transporte, mesmo quando conduzidos por prepostos ou empregados do Segurado e exclusivamente enquanto de posse dos mesmos.

CLÁUSULA 4ª - BENS NÃO COBERTOS PELO SEGURO

4.1. Além dos bens descritos no item 4.2. das Condições Gerais esta garantia não cobre as perdas ou danos causados aos:

a) Equipamentos fixados ou instalados permanentemente em aeronaves e embarcações, salvo expressa estipulação em contrário;

b) Equipamentos que se caracterizem como mercadoria do Segurado;

CLÁUSULA 5ª - RISCOS EXCLUÍDOS

5.1. Além dos riscos excluídos constantes da cláusula 4ª das Condições Gerais este contrato não cobre os prejuízos causados aos equipamentos portáteis:

a) Por roubo e furto dos equipamentos no interior de veículo, salvo se o próprio veículo for roubado;

b) Em caso de transferência da guarda dos equipamentos a terceiros (como por exemplo: clientes, fornecedores e assemelhados, companhias aéreas, hotéis, etc.).

CLÁUSULA 6ª - FORMA DE CONTRATAÇÃO

6.1. Esta cobertura é contratada a 1º Risco Absoluto, conforme definido na cláusula 6ª das Condições Gerais.

6.2. Esta cobertura é contratada a Risco Total, conforme definido na cláusula 6ª das Condições Gerais..

6.3. Opcionalmente a presente cobertura poderá ser contratada a 1ª Risco Relativo ou, ainda, a 1º Riscos Absoluto.

CLÁUSULA 7ª - FRANQUIA/PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

7.1 Esta cobertura poderá estar sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado na apólice.

7.2 Fica entendido e concordado que, a franquia não será aplicada em caso de Perda Total do bem sinistrado.

CLÁUSULA 8ª - DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTROS

8.1. Além das disposições constantes das Condições Gerais, para agilizar o atendimento de sinistro e resguardar o cumprimento das obrigações do presente Seguro, recomendamos observar a seguinte documentação mínima a ser entregue à Seguradora, em caso de sinistros:

a) Formulário de aviso de sinistro preenchido;

b) 2 (dois) orçamentos para reparos e/ou substituição do(s) equipamento(s) sinistrado(s) (discriminados);

c) Laudo(s) técnico(s) do(s) equipamento(s) sinistrado(s);

d) Ficha(s) de manutenção (ções) preventiva(s) do(s) equipamento(s) sinistrado(s);

e) Boletim de ocorrência em caso de roubo ou furto.

f) CNH (quando o sinistro ocorrer em via pública).

CLÁUSULA 9ª - DECLARAÇÕES INEXATAS

9.1. Em caso de sinistro, verificando-se que a idade do equipamento atingido era superior à declarada para contratação do seguro, a indenização devida será reduzida na proporção existente entre o prêmio pago e o que seria devido, calculado com base na idade real do equipamento à data da contratação do seguro.

CLÁUSULA 10ª - DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais que não foram revogadas por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO PARTICULAR DA COBERTURA ADICIONAL DANOS ELÉTRICOS

CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES

1.1. Serão utilizadas para esta cobertura as demais definições da Cláusula 1ª - Definições das Condições Gerais.

CLÁUSULA 2ª – OBJETIVO

2.1. Esta Condição Especial integra as Condições Gerais deste Contrato de Seguro e tem por objetivo incluir neste Seguro a cobertura adicional de Danos Elétricos.

CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS

3.1 Fica entendido e acordado que, não obstante o que possa constar das Condições Gerais e Especiais do presente seguro, a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais, causados aos equipamentos devido a fusão, carbonização, queima ou derretimento de fios, enrolamentos, circuitos e aparelhos elétricos e eletrônicos, variações anormais de tensão, curto-circuito, arco voltaico, calor provocado por eletricidade gerada artificialmente em decorrência de condição acidental, súbita e imprevista, descargas elétricas, eletricidade estática ou qualquer efeito ou fenômeno de natureza elétrica, salvo se em consequência de raio.

3.2. Face à contratação da presente cobertura, torna-se nula e sem qualquer efeito a alínea “x” constante da cláusula 4ª das Condições Gerais do presente seguro.

CLÁUSULA 4ª – BENS NÃO COBERTOS PELO SEGURO

4.2. Além dos bens descritos no item 4.2. das Condições Gerais esta garantia não cobre as perdas ou danos causados a:

- a) Fusíveis, relês térmicos, resistências, lâmpadas, válvulas termoiônicas (inclusive de raios X), tubos de raios catódicos, contatos elétricos (de contatores e disjuntores), escovas de carbono, materiais refratários de fornos, bem como aqueles relacionados à manutenção preventiva do bem, mesmo que em consequência de evento coberto.
- b) Componentes mecânicos (tais como rolamentos, engrenagens, buchas, correias, eixos e similares) ou químicos (óleos lubrificantes, gases refrigerantes e similares), bem como a mão-de-obra aplicada na reparação ou substituição destes, mesmo que em consequência de evento coberto. São cobertos, todavia, óleo isolante elétrico, isoladores elétricos, armários metálicos de painéis elétricos e transformadores e eletrodutos, desde que diretamente afetados pelo calor gerado no evento.

CLÁUSULA 5ª – RISCOS EXCLUÍDOS

5.1. Além dos riscos excluídos constantes da cláusula 4ª das Condições Gerais este contrato não cobre prejuízos decorrentes de:

- a) Eletricidade gerada naturalmente por descargas atmosféricas;
- b) Danos elétricos decorrentes de falhas mecânicas (quebras, trincas, amassamentos etc.);
- c) Perda de dados, instruções eletrônicas ou softwares de sistemas de computadores;
- d) Sobrecarga, entendendo-se como tal as situações que superam as especificações fixadas em projeto para operação dos equipamentos ou instalações;
- e) Falta de manutenção, manutenção inadequada, entendendo-se como tal aquela que não atenda as recomendações mínimas especificadas pelo fabricante, má conservação, deficiência de funcionamento, defeito de fabricação ou de material, erro de projeto, instalação, montagem e/ou teste;
- f) Desligamento intencional de dispositivos de segurança ou de controles automáticos;

- g) Falhas ou defeitos preexistentes à contratação desta cobertura, que já eram de conhecimento do segurado ou de seus representantes, independentemente de serem ou não de conhecimento da Seguradora;
- h) Danos que estejam abrangidos por garantia de fornecedor, fabricante ou instalador;
- i) Danos decorrentes de interrupção/falha no fornecimento de energia por parte da geradora ou distribuidora do serviço (concessionária), mesmo eu a devida interrupção/falha seja programada;

CLÁUSULA 6ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO

6.1 Esta cobertura é contratada a 1º Risco Absoluto, conforme definido na cláusula 6ª das Condições Gerais.

CLÁUSULA 7ª – FRANQUIA/PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

7.1 Esta cobertura poderá estar sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado nesta apólice.

CLÁUSULA 8ª – DEPRECIAÇÃO

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

CLÁUSULA 9ª – DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTROS

9.1. Além das disposições constantes das Condições Gerais, para agilizar o atendimento de sinistro e resguardar o cumprimento das obrigações do presente Seguro, recomendamos observar a seguinte documentação mínima a ser entregue à Seguradora, em caso de sinistros:

- a) Formulário de aviso de sinistro preenchido;
- b) 2 (dois) orçamentos para reparos e/ou substituição do(s) equipamento(s) sinistrado(s) (discriminados);
- c) Laudo(s) técnico(s) do(s) equipamento(s) sinistrado(s);
- d) Ficha(s) de manutenção (ções) preventiva(s) do(s) equipamento(s) sinistrado(s).

CLÁUSULA 10ª – DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais que não foram revogadas por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO PARTICULAR COBERTURA ADICIONAL PERDA OU PAGAMENTO DE ALUGUEL A TERCEIROS**CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES**

1.1 Serão utilizadas para esta cobertura as definições da Cláusula 1ª - Definições das Condições Gerais.

CLÁUSULA 2ª – OBJETIVO

2.1 Esta Condição Especial integra as Condições Gerais deste Contrato de Seguro e tem por objetivo incluir neste Seguro a cobertura adicional de Perda ou Pagamento de Aluguel a terceiros.

CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS

3.1 Fica entendido e acordado que, não obstante o que possa constar das Condições Gerais e Especiais do presente seguro, a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pela perda ou pagamento de aluguel a terceiros conforme definidos abaixo:

3.1.1. Perda de Aluguel

Garante ao Segurado, o valor dos aluguéis mensais que o equipamento segurado deixar de render, por não poder ser utilizado, no todo ou em parte, em virtude de ter sido danificado por qualquer evento coberto por esta apólice. A indenização devida por força desta cobertura será paga em prestações mensais e corresponderá ao aluguel que comprovadamente o equipamento deixar de render, limitado ao quociente da divisão da verba fixada para esta cobertura pelo número de meses estabelecidos no período de indenização. As prestações mensais corresponderão ao tempo que for necessário e razoável à reposição ou reparação do equipamento sinistrado, não podendo, entretanto, exceder ao número de meses fixados como período de indenização.

3.1.2. Pagamento de Aluguel a Terceiros

Garante a indenização ao Segurado, quando proprietário, do valor dos aluguéis mensais que tiver de pagar a terceiros se, em consequência de eventos cobertos por esta apólice, for compelido a utilizar outro equipamento, igual ou equivalente, de propriedade de terceiros. A indenização devida por força desta cobertura será paga em prestações mensais e corresponderá ao aluguel que comprovadamente vier a ser pago a terceiros, limitado ao quociente da divisão da verba fixada para esta cobertura pelo número de meses estabelecido no período de indenização. As prestações mensais corresponderão ao tempo que for necessário e razoável à reposição ou reparação do equipamento sinistrado, não podendo, entretanto, exceder ao número de meses fixados como período de indenização.

CLÁUSULA 4ª – BENS NÃO COBERTOS PELO SEGURO

4.1 Não estão cobertos por esta garantia os mesmos bens descritos no item 4.2. das Condições Gerais.

CLÁUSULA 5ª – EXCLUÍDOS

5.1 Estão excluídos desta garantia os mesmos riscos excluídos descritos no item 4.1. das Condições Gerais.

CLÁUSULA 6ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO

6.1 Esta cobertura é contratada a 1º Risco Absoluto, conforme definido na cláusula 6ª das Condições Gerais do Seguro de Riscos Diversos Equipamentos da Chubb Seguros Brasil S.A.

CLÁUSULA 7ª – FRANQUIA E LIMITE

7.1. Esta cobertura terá franquia de 5 (cinco) dias consecutivos, contados a partir do dia de recebimento do aviso de sinistro.

7.2. Esta cobertura estará limitada a 100% do Limite Máximo de Indenização do equipamento coberto.

CLÁUSULA 8ª – DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTROS

1.1. Além das disposições constantes das Condições Gerais do Seguro de Riscos Diversos Equipamentos da Chubb Seguros Brasil S.A., para agilizar o atendimento de sinistro e resguardar o cumprimento das obrigações do presente Seguro, recomendamos observar a seguinte documentação mínima a ser entregue à Seguradora, em caso de sinistros:

- a) Formulário de aviso de sinistro preenchido;
- b) 2 (dois) orçamentos para aluguel(is) do(s) equipamento(s) sinistrado(s) no caso de pagamento de aluguel a terceiros;
- c) Contrato(s) de aluguel (is) do(s) equipamento(s) sinistrado(s), vigente(s) na data do sinistro no caso de perda de aluguel;
- d) Laudo(s) técnico(s) do(s) equipamento(s) sinistrado(s);
- e) Ficha(s) de manutenção (ções) preventiva(s) do(s) equipamento(s) sinistrado(s).

CLÁUSULA 9ª – DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais que não foram revogadas por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO PARTICULAR COBERTURA ADICIONAL EQUIPAMENTOS PRÓXIMOS A ÁGUA**CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES**

1.1. Serão utilizadas para esta cobertura as definições da Cláusula 1ª - Definições das Condições Gerais.

CLÁUSULA 2ª – OBJETIVO

2.1. Esta Condição Especial integra as Condições Gerais deste Contrato de Seguro e tem por objetivo incluir neste Seguro a cobertura adicional Equipamentos próximos a água.

CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS

3.1. Fica entendido e acordado que, não obstante o que possa constar das Condições Gerais e Especiais do presente seguro, a Seguradora responderá pela indenização de prejuízos ou despesas decorrentes de eventos previstos na cobertura básica (Riscos Diversos Equipamentos Móveis), até o Limite Máximo de Indenização da cobertura básica, quando operando em proximidade de água (margens de praias, rios, represas, canais, lagos, lagoas), permanecendo, entretanto, a exclusão para cobertura quando o equipamento estiver operando a bordode embarcações ou sobre qualquer outro tipo de base operacional flutuante ou fixa sobre água.

CLÁUSULA 4ª – BENS NÃO COBERTOS PELO SEGURO

4.1 Não estão cobertos por esta garantia os mesmos bens descritos no item 4.2. das Condições Gerais.

CLÁUSULA 5ª – RISCOS EXCLUÍDOS

5.1 Estão excluídos desta garantia os mesmos riscos excluídos descritos no item 4.1. das Condições Gerais.

CLÁUSULA 6ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO

6.1 A forma de contratação desta cobertura adicional será a mesma da forma de contratação da cobertura básica.

CLÁUSULA 7ª – FRANQUIA

7.1. Esta cobertura poderá estar sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado nesta apólice.

CLÁUSULA 8ª – DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTROS

1.1. Além das disposições constantes das Condições Gerais do Seguro de Riscos Diversos Equipamentos da Chubb Seguros Brasil S.A., para agilizar o atendimento de sinistro e resguardar o cumprimento das obrigações do presente Seguro, recomendamos observar a seguinte documentação mínima a ser entregue à Seguradora, em caso de sinistros:

- a) Formulário de aviso de sinistro preenchido;
- b) 2 (dois) orçamentos para reparos e/ou substituição do(s) equipamento(s) sinistrado(s) (discriminados);
- c) Laudo(s) técnico(s) do(s) equipamento(s) sinistrado(s);
- d) Ficha(s) de manutenção (ções) preventiva(s) do(s) equipamento(s) sinistrado(s).

CLÁUSULA 9ª – DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais que não foram revogadas por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO PARTICULAR COBERTURA ADICIONAL IÇAMENTO, CARGA E DESCARGA**CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES**

1.1. Serão utilizadas para esta cobertura as definições da Cláusula 1ª - Definições das Condições Gerais.

CLÁUSULA 2ª – OBJETIVO

2.1. Esta Condição Especial integra as Condições Gerais deste Contrato de Seguro e tem por objetivo incluir neste Seguro a cobertura adicional Içamento, carga e descarga.

CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS

3.1. Fica entendido e acordado que, não obstante o que possa constar das Condições Gerais e Especiais do presente seguro, a Seguradora responderá pela indenização em virtude de danos materiais sofridos pelos bens, objeto deste seguro, em consequência de quaisquer causas externas, quando os referidos bens estiverem sendo objeto de operações isoladas de içamento, carga e descarga.

CLÁUSULA 4ª – BENS NÃO COBERTOS PELO SEGURO

4.1. Estão excluídos desta cobertura os bens descritos no item 4.2. das Condições Gerais.

CLÁUSULA 5ª – RISCOS EXCLUÍDOS

5.1. Além dos riscos excluídos descritos no item 4.1. das Condições Gerais não estão cobertos por esta garantia os danos causados por:

- a) Insuficiência ou inadequação de embalagem, ou preparação imprópria do objeto segurado;
- b) Translação dos bens segurados por helicópteros, entre áreas de operações ou locais de guarda.

CLÁUSULA 6ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO

6.1. A forma de contratação desta cobertura adicional será a mesma da forma de contratação da cobertura básica.

CLÁUSULA 7ª – FRANQUIA

7.1. Esta cobertura poderá estar sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado na apólice.

CLÁUSULA 8ª – DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTROS

8.1. Além das disposições constantes das Condições Gerais do Seguro de Riscos Diversos Equipamentos da Chubb Seguros Brasil S.A., para agilizar o atendimento de sinistro e resguardar o cumprimento das obrigações do presente Seguro, recomendamos observar a seguinte documentação mínima a ser entregue à Seguradora, em caso de sinistros:

Formulário de aviso de sinistro preenchido;

- a) 2 (dois) orçamentos para reparos e/ou substituição do(s) ben(s) sinistrado(s) (discriminados);
- b) laudo(s) técnico(s) do(s) bens(s) sinistrado(s);
- c) ficha(s) de manutenção(ções) preventiva(s) do(s) equipamento(s) sinistrado(s);
- d) certidão do laudo pericial, expedido pela perícia técnica.

CLÁUSULA 9ª – INÍCIO E FIM DOS RISCOS

9.1. Observados os riscos cobertos, a presente cobertura tem início no momento em que o objeto segurado

é levantado do solo ou retirado do seu local de origem, e termina no momento em que é colocado no local a que se destina.

CLÁUSULA 10ª – DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais que não foram revogadas por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO PARTICULAR COBERTURA ADICIONAL OPERAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS EM OBRAS SUBTERRÂNEAS OU ESCAVAÇÕES DE TÚNEIS**CLÁUSULA 1ª – DEFINIÇÕES**

1.1 Serão utilizadas para esta cobertura as definições da Cláusula 1ª - Definições das Condições Gerais.

CLÁUSULA 2ª – OBJETIVO

2.1 Esta Condição Especial integra as Condições Gerais deste Contrato de Seguro e tem por objetivo incluir neste Seguro a cobertura adicional de operação dos equipamentos segurados em obras subterrâneas ou escavações de túneis.

CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS

3.1 Fica entendido e acordado que, não obstante o que possa constar das Condições Gerais e Especiais do presente seguro, a Seguradora responderá pela indenização em virtude de danos materiais sofridos pelos bens, objeto deste seguro, em consequência de quaisquer causas externas, quando os referidos bens estiverem sendo objeto de operação em obras subterrâneas ou escavações de túneis.

CLÁUSULA 4ª – BENS NÃO COBERTOS PELO SEGURO

4.1. Estão excluídos desta cobertura os bens descritos no item 4.2. das Condições Gerais..

CLÁUSULA 5ª – RISCOS EXCLUÍDOS

5.1. Estão excluídos desta cobertura os riscos descritos no item 4.1. das Condições Gerais.

CLÁUSULA 6ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO

6.1. A forma de contratação desta cobertura adicional será a mesma da forma de contratação da cobertura básica.

CLÁUSULA 7ª – FRANQUIA

7.1. Esta cobertura poderá estar sujeita a uma franquia e/ou participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado na apólice.

CLÁUSULA 8ª – DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTROS

8.1. Além das disposições constantes das Condições Gerais do Seguro de Riscos Diversos Equipamentos da Chubb Seguros Brasil S.A., para agilizar o atendimento de sinistro e resguardar o cumprimento das obrigações do presente Seguro, recomendamos observar a seguinte documentação mínima a ser entregue à Seguradora, em caso de sinistros:

- a) Formulário de aviso de sinistro preenchido;
- b) 2 (dois) orçamentos para reparos e/ou substituição do(s) ben(s) sinistrado(s) (discriminados);
- c) Laudo(s) técnico(s) do(s) bens(s) sinistrado(s);
- d) Ficha(s) de manutenção (ções) preventiva(s) do(s) equipamento(s) sinistrado(s);
- e) Certidão do laudo pericial, expedido pela perícia técnica.

CLÁUSULA 9ª – PERÍODO DE COBERTURA

9.1. Observados os riscos cobertos, a presente cobertura está restrita ao período que os referidos bens estiverem sendo objeto de operação em obras subterrâneas ou escavações de túneis.

CLÁUSULA 10ª – DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. Ratificam-se as demais Condições Gerais do Seguro de Riscos Diversos Equipamentos da ACE Seguradora S.A. que não foram revogadas por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO PARTICULAR COBERTURA ADICIONAL DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO DE SINISTROS

1. Pago prêmio adicional correspondente, fica estabelecido que este seguro também abrangerá, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) especificado na apólice, o pagamento as quantias despendidas pelo segurado com as despesas de contenção o e salvamento de sinistro.
2. Ao contrário do que possa constar das condições gerais e especiais ou cláusula específica deste seguro, fica entendido e acordado que:
3. A Despesas de Contenção e Salvamento de Sinistro Abrangem:
 - 3.1. contenção:** medidas imediatas para evitar risco iminente e que seria coberto pelo seguro, a partir de um incidente, sem as quais os riscos cobertos e descritos na apólice seriam inevitáveis ou ocorreriam de fato, condicionada, no entanto, qualquer situação, aos exatos termos das coberturas contratadas;
 - 3.2. salvamento:** medidas imediatas, após a ocorrência de um sinistro, de modo a minorar as suas consequências, evitando a propagação de riscos cobertos, salvando e protegendo os bens e/ou interesses descritos na apólice.
4. Nos termos da legislação civil vigente, o segurado se obriga a avisar imediatamente a Seguradora ao constatar qualquer incidente ou perturbação na sua operação ou ao receber uma ordem de autoridade competente que possa gerar pagamento de despesa.
5. O segurado se obriga também a executar tudo o que for exigido pela Seguradora para limitar as despesas ao mínimo necessário e objetivamente adequado para evitar e/ou conter a ocorrência do sinistro coberto ou minorar seu volume e, ainda, para salvar o bem ou o interesse coberto.
6. As despesas de contenção e salvamento de sinistro, de acordo com as circunstâncias de cada ocorrência, podem ser efetivadas por outrem, que não o próprio segurado, inclusive por autoridade competente, ressalvando-se, porém que a obrigação da Seguradora será cumprida nos exatos termos destas condições gerais.
7. Realizado qualquer pagamento de indenização a título de despesa de contenção e salvamento de sinistro, a Seguradora ficará sub-rogada de todos os direitos pertinentes, sem exceção, não prevalecendo sobre esta cláusula qualquer tipo de desistência ou renúncia do direito de sub-rogação.
8. Se, apesar da execução das medidas de contenção de sinistro, ocorrer o sinistro coberto pela presente apólice, as despesas indenizadas pela Seguradora serão sempre deduzidas do limite Máximo de Indenização ou Limite Agregado da presente cobertura.
9. As disposições desta cláusula não alteram e não ampliam as coberturas objeto do presente contrato de seguro, aplicando-se apenas às despesas de contenção de sinistro e salvamento incorridas durante a vigência do seguro.
10. Não integram as despesas de Contenção e Salvamento de Sinistro:
 - a) despesas relativas a interesses não garantidos pela presente apólice de seguro;
 - b) despesas incorridas pelo segurado com a prevenção ordinária de sinistros, em relação aos bens, instalações e interesses segurados, inclusive incluindo, mas não se limitando a sua manutenção
 - c) despesas com medidas inadequadas, inoportunas, desproporcionais ou injustificadas;
 - d) despesas relativas a danos ambientais, salvo se contratada a cobertura específica;
11. Poderá ser aplicada Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado, para esta cobertura, conforme especificado na apólice.

12. Permanecem em vigor as condições gerais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições particulares.

CONDIÇÃO PARTICULAR COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL DE MÁQUINAS

CLAÚSULA 1ª - OBJETIVO

1.1. O objetivo desta Cobertura Adicional é a inclusão, mediante pagamento de prêmio adicional, da cobertura de Responsabilidade Civil Máquinas.

1.2. A contratação desta cobertura se dá expressamente por pessoas jurídicas.

CLAÚSULA 2ª - DEFINIÇÕES

2.1. Além das definições presentes nas Condições Gerais, serão utilizadas as definições específicas para Responsabilidade Civil conforme abaixo:

ACIDENTE - Evento danoso que ocorre de forma súbita e inesperada, exteriormente à vítima ou à coisa atingida, não necessariamente provocando morte, sequelas permanentes ou destruição.

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

INDENIZAÇÃO: No Seguro de Responsabilidade Civil, em caso de sinistro, corresponde ao pagamento e/ou reembolso, até o Limite Máximo de Garantia da Apólice (ou até o Limite Máximo de Indenização por cobertura contratada), das quantias que o Segurado foi judicialmente condenado a pagar a terceiros prejudicados.

LIMITE AGREGADO (LA): No Seguro de Responsabilidade Civil, não há normalmente previsão de reintegração, após a liquidação de um sinistro, do Limite Máximo de Indenização da cobertura cuja garantia tenha sido reivindicada. Para contornar, ao menos parcialmente, a ausência da reintegração, e eventualmente cobrir sinistros independentes abrigados pela mesma cobertura, utiliza-se o Limite Agregado, que representa o total máximo indenizável pelo contrato de seguro, relativamente à cobertura considerada. O seu valor, previamente fixado, é normalmente estipulado como o produto do Limite Máximo de Indenização por um fator maior que um, como, por exemplo, 1 e meio, ou 2, ou 3. Não é, no entanto, obrigatório que este fator seja maior do que um, considerando-se, nestes casos, que o Limite Agregado é igual ao Limite Máximo de Indenização. Os Limites Agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando. Quando o contrato opta pela garantia triplice, não há Limite Agregado.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG) DA APÓLICE - Representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, de estipulação opcional, aplicável a apólices que abrangem várias coberturas, quando acionadas por sinistros decorrentes de um mesmo fato gerador. Se a soma das reparações e/ou despesas, devidas ou pagas pelo Segurado, exceder o LMG, a Seguradora assumirá o pagamento de indenizações e/ou reembolsos até que totalizem aquele limite, não estando o excesso coberto pelo seguro.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA (LMI) - Limite máximo de responsabilidade da Seguradora, por cobertura, relativo a reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fato gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIMITE DE RESPONSABILIDADE: No Seguro de Responsabilidade Civil, há, em geral, dois limites de responsabilidade para cada cobertura contratada, o Limite Máximo de Indenização e o Limite Agregado. O primeiro corresponde à indenização máxima a que se obriga a Seguradora no caso de sinistro, ou série de sinistros, com o mesmo fato gerador, abrangidos pela cobertura. O segundo representa o total máximo indenizável quando se consideram todos os sinistros ocorridos independentemente, garantidos pela mesma cobertura. Há, ainda, a possibilidade (opcional) de estipulação do Limite Máximo de Garantia da Apólice, a ser aplicado no caso de sinistro garantido por mais de uma das coberturas contratadas.

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

RESPONSABILIDADE CIVIL (RC) - É a obrigação, imposta pela lei ao responsável por um ato ilícito, ou por um fato nocivo, de indenizar os danos causados aos prejudicados: "Aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo" (Art. 927, Código Civil); "Aquele que habitar prédio, ou parte dele, responde pelo dano proveniente das coisas que dele caírem ou forem lançadas em lugar indevido" (Art. 938, Código Civil).

TERCEIRO: No Seguro de Responsabilidade Civil, trata-se do prejudicado por ato ou fato cuja responsabilidade é atribuída ao Segurado. O seguro objetiva, justamente, cobrir os prejuízos financeiros que eventualmente o Segurado venha a ter em ações civis propostas por terceiros prejudicados.

CLAÚSULA 3ª - GARANTIA

3.1. A Seguradora garante ao Segurado, quando responsabilizado por danos causados a terceiros, o reembolso das indenizações que for obrigado a pagar, a título de reparação, por sentença judicial transitada em julgado ou decisão arbitral irrecorrível, ou ainda, por acordo com os terceiros prejudicados, com a anuência da Seguradora, desde que atendidas as disposições do contrato.

3.1.1. A presente cobertura abrange apenas danos causados pelo equipamento segurado discriminado na apólice de seguro, não estando cobertos os eventos cujo fato gerador não tenha sido o equipamento segurado.

3.2. A garantia prevalece até o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado pelo Segurado para cada cobertura, respeitados os respectivos Limites Agregados (LA), e, quando cabível, o Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG).

3.2.1. Para efeito desta cobertura, o Limite Agregado (LA) corresponde a 1(uma) vez o Limite Máximo de Indenização (LMI).

3.3. Não estão excluídos desta cobertura os danos que vierem a ser atribuídos à responsabilidade do segurado, decorrentes de eventos previstos no contrato e causados por:

- a) Atos ilícitos culposos e/ou dolosos praticados por funcionários do segurado, ou ainda por pessoas a eles assemelhadas, nos trabalhos diretamente relacionados com a atividade segurada;
- b) Atos ilícitos culposos 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.

CLAÚSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Além dos riscos excluídos descritos nas Condições Gerais, esta cobertura não indenizará reclamações:

- a) Danos causados ao segurado, seus sócios, diretores, administradores e aos beneficiários do seguro;
- b) Danos causados pela ação paulatina de temperatura umidade, infiltração e vibração;
- c) Danos causados por poluição (inclusive Súbita), contaminação e vazamento;
- d) Danos causados por asbestos, talco asbestiforme, diethylstilbestrol, diozina, ureia, 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 (exceto se contratada cobertura específica);
- h) 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.;
- i) Extravio, roubo ou furto;
- j) Fenômenos da natureza ou qualquer outro fato que fuja ao controle do segurado;
- k) Apropriação indébita, roubo ou furto praticados pelas pessoas pelas quais o segurado deve responder civilmente;
- l) Multas impostas ao segurado, bem como as despesas de qualquer natureza relativas a ações ou processos criminais;
- m) Não contratação de seguros obrigatórios por lei;
- n) Pagamento de sanções e multas, bem como a consequência do não pagamento.
- o) Perdas financeiras, inclusive lucros cessantes;
- p) Poluição súbita e imprevista;
- q) Responsabilidades assumidas pelo segurado por contratos ou convenções que não sejam decorrentes de obrigações civis legais.
- r) 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;
- s) Maquinaria operada ou conduzida por pessoas não treinada para tal fim;
- t) Danos causados pela não manutenção preventiva e/ou corretiva normal que vise à utilização adequada da maquinaria;
- u) Quaisquer danos causados pelos equipamentos à terceiros quando o mesmo estiver trafegando em via pública, salvo se o condutor estiver habilitado na carteira C, D ou E, conforme definido na legislação do Código Nacional de Trânsito.
- v) custos de defesa, salvo se contratada a cobertura específica, com pagamento de prêmio adicional.

CLAÚSULA 5ª - FORMA DE CONTRATAÇÃO

5.1. A cobertura é contratada a 1º Risco Absoluto.

CLAÚSULA 6ª - FRANQUIAS

6.1. Desde que acordado entre as partes, poderão ser adotadas franquias dedutíveis nesta cobertura. Quando adotadas, as franquias dedutíveis constarão das condições contratuais do seguro.

CLAÚSULA 7ª - LIMITES DA COBERTURA

7.1. Para cada Cobertura será estipulada a existência de um Limite Máximo de Indenização (LMI) e de um Limite Agregado (LA).

7.1.1. Os Limites Máximos de Indenização de cada cobertura (LMI), assim como os respectivos Limites Agregados (LA), não se somam nem se comunicam.

7.2. É facultativo estabelecer, nos Planos de Seguro Não-Padronizados, um Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG).

CLAÚSULA 8ª - DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

8.1. Além das disposições constantes nas Condições Gerais, a documentação mínima a ser entregue à Seguradora, em caso de sinistro, segue conforme abaixo:

- a) formulário de aviso de sinistro preenchido;
- b) documento de identificação do Terceiro;
- c) cópia da ação civil movida contra o Segurado por reparação de perdas e danos causados a terceiros, quando aplicável;
- d) certidão de ocorrência da polícia local, quando cabível;

CLAÚSULA 9ª - LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

A liquidação de sinistro coberto por este contrato processar-se-á segundo as seguintes regras:

- a) Apurada a responsabilidade civil do Segurado, nos termos do objeto do seguro, a Seguradora efetuará o reembolso da reparação pecuniária que este tenha sido obrigado a pagar;
- b) A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, observando o limite de responsabilidade por sinistro;
- c) Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência, na hipótese de recusa do segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o sinistro liquidado por aquele acordo;
- d) Proposta qualquer ação civil, o segurado dará imediato aviso a Seguradora, nomeando, os advogados de defesa;
- e) Embora não figure na ação, a Seguradora poderá intervir na mesma, na qualidade de assistente;
- f) Fixada a indenização devida, seja por sentença transitada em julgado, decisão arbitral irrecorrível, ou por acordo nos termos deste seguro, a Seguradora efetuará o reembolso da importância a que estiver obrigada, no prazo de trinta dias, a contar da apresentação dos respectivos documentos;

g) Se a reparação pecuniária devida pelo segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite de responsabilidade, pagará preferencialmente a parte em dinheiro. Quando a Seguradora, ainda dentro daquele limite, tiver que contribuir também para o capital assegurado da renda ou pensão, fá-lo-á mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome da(s) pessoa(s) com direito a recebê-las, com cláusula estabelecendo que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.

CLAÚSULA 10ª - DISPOSIÇÕES GERAIS

Ratificam-se as demais Condições Gerais e Especiais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas Condições Particulares.

CONDIÇÃO PARTICULAR COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL DE EMPREGADOR

CLAÚSULA 1ª - OBJETIVO

1.1. O objetivo desta Cobertura Adicional é a inclusão, mediante pagamento de prêmio adicional, da cobertura de Responsabilidade Civil Empregador.

1.2. A contratação desta cobertura se dá expressamente por pessoas jurídicas.

CLAÚSULA 2ª - DEFINIÇÕES

2.1. Além das definições presentes nas Condições Gerais, serão utilizadas as definições específicas para Responsabilidade Civil conforme abaixo:

ACIDENTE - Evento danoso que ocorre de forma súbita e inesperada, exteriormente à vítima ou à coisa atingida, não necessariamente provocando morte, sequelas permanentes ou destruição.

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

INDENIZAÇÃO: No Seguro de Responsabilidade Civil, em caso de sinistro, corresponde ao pagamento e/ou reembolso, até o Limite Máximo de Garantia da Apólice (ou até o Limite Máximo de Indenização por cobertura contratada), das quantias que o Segurado foi judicialmente condenado a pagar a terceiros prejudicados.

LIMITE AGREGADO (LA): No Seguro de Responsabilidade Civil, não há normalmente previsão de reintegração, após a liquidação de um sinistro, do Limite Máximo de Indenização da cobertura cuja garantia tenha sido reivindicada. Para contornar, ao menos parcialmente, a ausência da reintegração, e eventualmente cobrir sinistros independentes abrigados pela mesma cobertura, utiliza-se o Limite Agregado, que representa o total máximo indenizável pelo contrato de seguro, relativamente à cobertura considerada. O seu valor, previamente fixado, é normalmente estipulado como o produto do Limite Máximo de Indenização por um fator maior que um, como, por exemplo, 1 e meio, ou 2, ou 3. Não é, no entanto, obrigatório que este fator seja maior do que um, considerando-se, nestes casos, que o Limite Agregado é igual ao Limite Máximo de Indenização. Os Limites Agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando. Quando o contrato opta pela garantia triplíce, não há Limite Agregado.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG) DA APÓLICE - Representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, de estipulação opcional, aplicável a apólices que abrangem várias coberturas, quando acionadas por sinistros decorrentes de um mesmo fato gerador. Se a soma das reparações e/ou despesas, devidas ou pagas pelo Segurado, exceder o LMG, a Seguradora assumirá o pagamento de indenizações e/ou reembolsos até que totalizem aquele limite, não estando o excesso coberto pelo seguro.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA (LMI) - Limite máximo de responsabilidade da Seguradora, por cobertura, relativo a reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fato gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIMITE DE RESPONSABILIDADE: No Seguro de Responsabilidade Civil, há, em geral, dois limites de responsabilidade para cada cobertura contratada, o Limite Máximo de Indenização e o Limite Agregado. O primeiro corresponde à indenização máxima a que se obriga a Seguradora no caso de sinistro, ou série de sinistros, com o mesmo fato gerador, abrangidos pela cobertura. O segundo representa o total máximo indenizável quando se consideram todos os sinistros ocorridos independentemente, garantidos pela mesma cobertura. Há, ainda, a possibilidade (opcional) de estipulação do Limite Máximo de Garantia da Apólice, a ser aplicado no caso de sinistro garantido por mais de uma das coberturas contratadas.

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

RESPONSABILIDADE CIVIL (RC) - É a obrigação, imposta pela lei ao responsável por um ato ilícito, ou por um fato nocivo, de indenizar os danos causados aos prejudicados: "Aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo" (Art. 927, Código Civil); "Aquele que habitar prédio, ou parte dele, responde pelo dano proveniente das coisas que dele caírem ou forem lançadas em lugar indevido" (Art. 938, Código Civil).

TERCEIRO: No Seguro de Responsabilidade Civil, trata-se do prejudicado por ato ou fato cuja responsabilidade é atribuída ao Segurado. O seguro objetiva, justamente, cobrir os prejuízos financeiros que eventualmente o Segurado venha a ter em ações civis propostas por terceiros prejudicados.

CLAÚSULA 3ª - GARANTIA

3.1. A Seguradora garante ao Segurado, quando responsabilizado por danos causados a terceiros conforme item 3.1.1., o reembolso das indenizações que for obrigado a pagar, a título de reparação, por sentença judicial transitada em julgado ou decisão arbitral irrecorrível, ou ainda, por acordo com os terceiros prejudicados, com a anuência da Seguradora, desde que atendidas as disposições do contrato.

3.1.1. A presente cobertura abrange, exclusivamente, os danos corporais sofridos por seus empregados ou prepostos, quando a serviço do segurado, ou durante o percurso de ida e volta do trabalho, sempre que a viagem for realizada por veículo contratado pelo segurado.

3.1.2. A presente cobertura abrange apenas danos que resultem em Morte ou Invalidez Permanente do empregado, resultantes de acidente súbito e inesperado.

3.2. A garantia prevalece até o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado pelo Segurado para cada cobertura, respeitados os respectivos Limites Agregados (LA), e, quando cabível, o Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG).

3.2.1. Para efeito desta cobertura, o Limite Agregado (LA) corresponde a 1(uma) vez o Limite Máximo de Indenização (LMI).

3.3. O presente contrato garantirá ao segurado a indenização correspondente a sua responsabilidade no evento, independentemente do pagamento, pela Previdência Social, das prestações por acidente de trabalho previstas na Lei 8.213, de 24/07/91.

CLAÚSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Além dos riscos excluídos descritos nas Condições Gerais , esta cobertura não indenizará reclamações:

- a) As reclamações resultantes do descumprimento de obrigações trabalhistas relativas à seguridade social, seguros de acidentes do trabalho, pagamento de salários e similares;
- b) Os danos relacionados com a circulação de veículos licenciados, de propriedade do segurado, fora dos locais ocupados por ele;
- c) Reclamações relacionadas com doença profissional, doença do trabalho ou similar;
- d) Os danos relacionados com radiações ionizantes ou energia nuclear salvo convenção em contrário;
- e) Reclamações decorrentes de ações de regresso contra o Segurado, promovidas pela Previdência Social;
- f) Responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos ou convenções, que não sejam decorrentes de obrigações civis legais;
- g) Danos consequentes de inadimplemento de obrigações por força exclusiva de contratos e/ou convenções;
- h) Danos resultantes de dolo ou culpa grave do Segurado, em se tratando de Segurado pessoa jurídica, esta exclusão aplica-se apenas aos atos praticados pelos sócios, controladores da empresa segurada, seus diretores ou administradores;
- i) Danos causados pela ação paulatina de temperatura, umidade, infiltração e vibração;
- j) Danos causados por poluição (inclusive súbita), contaminação e vazamento;
- k) Danos decorrentes da circulação de veículos terrestres fora dos locais de propriedade, alugados ou controlados pelo Segurado, e ainda os danos relacionados com a existência, uso e conservação de aeronaves e aeroportos;
- l) Danos causados ao Segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge, bem como a quaisquer parentes que com ele residam ou dele dependam economicamente, e ainda os causados aos sócios controladores da empresa segurada, seus diretores ou administradores;
- m) Danos genéticos, bem como: danos causados por asbestos, talco asbestiforme, diethylstilbestrol, dioxina, uréia, formaldeído, vacina para gripe suína, dispositivo intra-uterino (DIU) contraceptiva oral, fumo ou derivados, danos resultantes de hepatite B ou síndrome da deficiência imunológica adquirida (“AIDS”);
- n) Não caberá qualquer indenização por este seguro quando, entre o Segurado e o terceiro reclamante, existir participação acionária ou por cota, até o nível de pessoas físicas que, isoladamente ou em conjunto, exerçam ou tenham possibilidade de exercer controle comum da empresa segurada e da empresa reclamante;
- o) Danos causados pelo manuseio, uso ou por imperfeição de produtos fabricados, vendidos, negociados ou distribuídos pelo Segurado, depois de entregues a terceiros, definitiva ou provisoriamente e fora dos locais ocupados ou controlados pelo Segurado;
- p) Danos relacionados à prestação de serviços profissionais a terceiros, tais como serviço médico, odontológico, de enfermagem, advocacia, engenharia, arquitetura, auditoria, contabilidade, processamento de dados e similares;

q) Danos morais (exceto se contratada cobertura específica).

r) custos de defesa, salvo se contratada a cobertura específica, com pagamento de prêmio adicional.

CLAÚSULA 5ª - FORMA DE CONTRATAÇÃO

5.1. A cobertura é contratada a 1º Risco Absoluto.

CLAÚSULA 6ª - FRANQUIAS

6.1. Desde que acordado entre as partes, poderão ser adotadas franquias dedutíveis nesta cobertura. Quando adotadas, as franquias dedutíveis constarão das condições contratuais do seguro.

CLAÚSULA 7ª - LIMITES DA COBERTURA

7.1. Para cada Cobertura será estipulada a existência de um Limite Máximo de Indenização (LMI) e de um Limite Agregado (LA).

7.1.1. Os Limites Máximos de Indenização de cada cobertura (LMI), assim como os respectivos Limites Agregados (LA), não se somam nem se comunicam.

7.2. É facultativo estabelecer, nos Planos de Seguro Não-Padronizados, um Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG).

CLAÚSULA 8ª - DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

8.1. Além das disposições constantes nas Condições Gerais, a documentação mínima a ser entregue à Seguradora, em caso de sinistro, segue conforme abaixo:

e) formulário de aviso de sinistro preenchido;

f) documento de identificação do Terceiro;

g) cópia da ação civil movida contra o Segurado por reparação de perdas e danos causados a terceiros, quando aplicável;

h) certidão de ocorrência da polícia local, quando cabível;

i) certidão de óbito, em caso de Morte;

j) laudo atestando a Invalidez Permanente Total, se for este o caso.

CLAÚSULA 9ª - LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

A liquidação de sinistro coberto por este contrato processar-se-á segundo as seguintes regras:

a) Apurada a responsabilidade civil do Segurado, nos termos do objeto do seguro, a Seguradora efetuará o reembolso da reparação pecuniária que este tenha sido obrigado a pagar;

b) A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, observando o limite de responsabilidade por sinistro;

c) Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência, na hipótese de recusa do segurado em

aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o sinistro liquidado por aquele acordo;

d) Proposta qualquer ação civil, o segurado dará imediato aviso a Seguradora, nomeando, os advogados de defesa;

e) Embora não figure na ação, a Seguradora poderá intervir na mesma, na qualidade de assistente;

f) Fixada a indenização devida, seja por sentença transitada em julgado, decisão arbitral irrecorrível, ou por acordo nos termos deste seguro, a Seguradora efetuará o reembolso da importância a que estiver obrigada, no prazo de trinta dias, a contar da apresentação dos respectivos documentos;

h) Se a reparação pecuniária devida pelo segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite de responsabilidade, pagará preferencialmente a parte em dinheiro. Quando a Seguradora, ainda dentro daquele limite, tiver que contribuir também para o capital assegurado da renda ou pensão, fá-lo-á mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome da(s) pessoa(s) com direito a recebê-las, com cláusula estabelecendo que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.

CLAÚSULA 10ª - DISPOSIÇÕES GERAIS

Ratificam-se as demais Condições Gerais e Especiais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas Condições Particulares.

CONDIÇÃO PARTICULAR COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL DE DANOS MORAIS

CLAÚSULA 1ª - OBJETIVO

1.1. O objetivo desta Cobertura Adicional é a inclusão, mediante pagamento de prêmio adicional, da cobertura de Responsabilidade Civil Danos Morais.

1.2. A contratação desta cobertura se dá expressamente por pessoas jurídicas.

CLAÚSULA 2ª - DEFINIÇÕES

2.1. Além das definições presentes nas Condições Gerais, serão utilizadas as definições específicas para Responsabilidade Civil conforme abaixo:

ACIDENTE - Evento danoso que ocorre de forma súbita e inesperada, exteriormente à vítima ou à coisa atingida, não necessariamente provocando morte, sequelas permanentes ou destruição.

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

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

INDENIZAÇÃO: No Seguro de Responsabilidade Civil, em caso de sinistro, corresponde ao pagamento e/ou reembolso, até o Limite Máximo de Garantia da Apólice (ou até o Limite Máximo de Indenização por cobertura contratada), das quantias que o Segurado foi judicialmente condenado a pagar a terceiros prejudicados.

LIMITE AGREGADO (LA): No Seguro de Responsabilidade Civil, não há normalmente previsão de reintegração, após a liquidação de um sinistro, do Limite Máximo de Indenização da cobertura cuja garantia tenha sido reivindicada. Para contornar, ao menos parcialmente, a ausência da reintegração, e eventualmente cobrir sinistros independentes abrigados pela mesma cobertura, utiliza-se o Limite Agregado, que representa o total máximo indenizável pelo contrato de seguro, relativamente à cobertura considerada. O seu valor, previamente fixado, é normalmente estipulado como o produto do Limite Máximo de Indenização por um fator maior que um, como, por exemplo, 1 e meio, ou 2, ou 3. Não é, no entanto, obrigatório que este fator seja maior do que um, considerando-se, nestes casos, que o Limite Agregado é igual ao Limite Máximo de Indenização. Os Limites Agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando. Quando o contrato opta pela garantia triplíce, não há Limite Agregado.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG) DA APÓLICE - Representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, de estipulação opcional, aplicável a apólices que abranjam várias coberturas, quando acionadas por sinistros decorrentes de um mesmo fato gerador. Se a soma das reparações e/ou despesas, devidas ou pagas pelo Segurado, exceder o LMG, a Seguradora assumirá o

pagamento de indenizações e/ou reembolsos até que totalizem aquele limite, não estando o excesso coberto pelo seguro.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA (LMI) - Limite máximo de responsabilidade da Seguradora, por cobertura, relativo a reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fato gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIMITE DE RESPONSABILIDADE: No Seguro de Responsabilidade Civil, há, em geral, dois limites de responsabilidade para cada cobertura contratada, o Limite Máximo de Indenização e o Limite Agregado. O primeiro corresponde à indenização máxima a que se obriga a Seguradora no caso de sinistro, ou série de sinistros, com o mesmo fato gerador, abrigados pela cobertura. O segundo representa o total máximo indenizável quando se consideram todos os sinistros ocorridos independentemente, garantidos pela mesma cobertura. Há, ainda, a possibilidade (opcional) de estipulação do Limite Máximo de Garantia da Apólice, a ser aplicado no caso de sinistro garantido por mais de uma das coberturas contratadas.

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

RESPONSABILIDADE CIVIL (RC) - É a obrigação, imposta pela lei ao responsável por um ato ilícito, ou por um fato nocivo, de indenizar os danos causados aos prejudicados: "Aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo" (Art. 927, Código Civil); "Aquele que habitar prédio, ou parte dele, responde pelo dano proveniente das coisas que dele caírem ou forem lançadas em lugar indevido" (Art. 938, Código Civil).

TERCEIRO: No Seguro de Responsabilidade Civil, trata-se do prejudicado por ato ou fato cuja responsabilidade é atribuída ao Segurado. O seguro objetiva, justamente, cobrir os prejuízos financeiros que eventualmente o Segurado venha a ter em ações civis propostas por terceiros prejudicados.

CLAÚSULA 3ª - GARANTIA

3.1. A Seguradora garante ao Segurado, quando responsabilizado por danos causados a terceiros conforme item 3.1.1., o reembolso das indenizações que for obrigado a pagar, a título de reparação, por sentença judicial transitada em julgado ou decisão arbitral irrecorrível, ou ainda, por acordo com os terceiros prejudicados, com a anuência da Seguradora, desde que atendidas as disposições do contrato.

3.1.1. O risco coberto é a responsabilização civil do Segurado por DANOS MORAIS, causados a terceiros, vinculados a DANOS CORPORAIS E/OU MATERIAIS garantidos pela cobertura de Responsabilidade Civil contratada. Esta cobertura NÃO pode ser contratada isoladamente, estando vinculada à Cobertura de Responsabilidade Civil selecionada e pactuada pelo Segurado.

3.1.2. A vinculação dos DANOS MORAIS a DANOS CORPORAIS E/OU MATERIAIS cobertos pelo seguro deve estar exarada em sentença judicial transitada em julgado, decisão arbitral irrecorrível, ou ter sido autorizada expressamente pela Seguradora.

3.2. A garantia prevalece até o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado pelo Segurado para cada cobertura, respeitados os respectivos Limites Agregados (LA), e, quando cabível, o Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG).

3.2.1. Para efeito desta cobertura, o Limite Agregado (LA) corresponde a 1(uma) vez o Limite Máximo de Indenização (LMI).

CLAÚSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS

4.1 - Reiteram-se os riscos excluídos descritos nas Condições Gerais, bem como aqueles descritos na cobertura de Responsabilidade Civil contratada e vinculada a esta cobertura Adicional de Danos Morais.

CLAÚSULA 5ª - FORMA DE CONTRATAÇÃO

5.1. A cobertura é contratada a 1º Risco Absoluto.

CLAÚSULA 6ª - FRANQUIAS

6.1. Desde que acordado entre as partes, poderão ser adotadas franquias dedutíveis nesta cobertura. Quando adotadas, as franquias dedutíveis constarão das condições contratuais do seguro.

CLAÚSULA 7ª - LIMITES DA COBERTURA

7.1. Para cada Cobertura será estipulada a existência de um Limite Máximo de Indenização (LMI) e de um Limite Agregado (LA).

7.1.1. Os Limites Máximos de Indenização de cada cobertura (LMI), assim como os respectivos Limites Agregados (LA), não se somam nem se comunicam.

7.2. É facultativo estabelecer, nos Planos de Seguro Não-Padronizados, um Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG).

CLAÚSULA 8ª - DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

8.1. Além das disposições constantes nas Condições Gerais, a documentação mínima a ser entregue à Seguradora, em caso de sinistro, segue conforme abaixo:

- a) formulário de aviso de sinistro preenchido;
- b) documento de identificação do Terceiro;
- c) cópia da ação civil movida contra o Segurado por reparação de perdas e danos causados a terceiros, quando aplicável;
- d) certidão de ocorrência da polícia local, quando cabível;

CLAÚSULA 9ª - LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

A liquidação de sinistro coberto por este contrato processar-se-á segundo as seguintes regras:

- a) Apurada a responsabilidade civil do Segurado, nos termos do objeto do seguro, a Seguradora efetuará o reembolso da reparação pecuniária que este tenha sido obrigado a pagar;
- b) A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, observando o limite de responsabilidade por sinistro;
- c) Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência, na hipótese de recusa do segurado em

aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o sinistro liquidado por aquele acordo;

d) Proposta qualquer ação civil, o segurado dará imediato aviso a Seguradora, nomeando, os advogados de defesa;

e) Embora não figure na ação, a Seguradora poderá intervir na mesma, na qualidade de assistente;

f) Fixada a indenização devida, seja por sentença transitada em julgado, decisão arbitral irrecorrível, ou por acordo nos termos deste seguro, a Seguradora efetuará o reembolso da importância a que estiver obrigada, no prazo de trinta dias, a contar da apresentação dos respectivos documentos;

g) Se a reparação pecuniária devida pelo segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite de responsabilidade, pagará preferencialmente a parte em dinheiro. Quando a Seguradora, ainda dentro daquele limite, tiver que contribuir também para o capital assegurado da renda ou pensão, fá-lo-á mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome da(s) pessoa(s) com direito a recebê-las, com cláusula estabelecendo que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.

CLAÚSULA 10ª - DISPOSIÇÕES GERAIS

Ratificam-se as demais Condições Gerais e Especiais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas Condições Particulares.

CONDIÇÃO PARTICULAR COBERTURA ADICIONAL DE CUSTOS DE DEFESA

1. Pago prêmio adicional correspondente, fica estabelecido que este seguro também abrangerá, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) especificado na apólice, o pagamento e/ou reembolso dos Custos de Defesa do Segurado.

2. Os Custos de Defesa abrangem: custas, encargos, taxas, honorários advocatícios e periciais, depósitos recursais, fianças e outras despesas incorridas e necessárias com investigação, negociação, acordo, defesa e/ou recurso do segurado, em qualquer ação ou procedimento, arbitral, judicial, ou extrajudicial, relativa a uma reclamação abrigada pelo seguro.

3. Se e quando for o caso, a Seguradora arcará com o prêmio para contratação de um seguro garantia, ou, qualquer outra modalidade de fiança ou caução necessária para a defesa e/ou recurso do segurado, relativa a uma reclamação abrigada pelo seguro, porém, sem qualquer obrigação de contratar ou de apresentar tal seguro garantia, fiança ou caução, inclusive no que se refere a qualquer contragarantia que venha a ser exigida do segurado.

4. Na hipótese de ser iniciado um processo ou procedimento, arbitral, judicial ou extrajudicial, contra o segurado, vinculado a riscos cobertos por este contrato, competirá a ele dar imediato conhecimento do fato à Seguradora.

4.1. Sem prejuízo dos documentos estabelecidos na cláusula Regulação e Liquidação de Sinistro das Condições Gerais, o Segurado deverá remeter cópia da notificação, petição, intimação, citação, ou de qualquer outro documento recebido, sob pena de responder pelos prejuízos que der causa.

5. Em tais casos, o segurado (ou quem o representar) ficará obrigado a constituir, para a defesa de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.

6. O segurado será responsável por todas as ações pertinentes a sua defesa, e não poderá adotar qualquer medida que prejudique a posição da Seguradora.

7. A Seguradora não será obrigada a integrar o polo passivo das reclamações feitas contra o segurado, mas, poderá, por sua opção e custas, se associar a ele, na qualidade de assistente, para fins de defesa, investigação, negociação ou acordo.

8. É vedado ao segurado transigir, pagar ou adotar outras providências e\ou responsabilidades que possam influir no resultado das negociações ou litígios, bem como reconhecer sua responsabilidade ou confessar fatos, salvo se houver anuência prévia e expressa da Seguradora.

9. O segurado escolherá livremente o advogado e os peritos para a sua defesa, bem como o(s) árbitro(s), porém, a fixação dos honorários deverá ser feita em consonância com os valores usualmente praticados no mercado.

9.1. O reembolso dos honorários advocatícios e periciais, bem como do(s) árbitro(s) nomeado(s), fica condicionado ao envio, análise prévia e validação da Seguradora do contrato de prestação de serviços ou documento equivalente, **SOB PENA DE PERDA AO DIREITO DE INDENIZAÇÃO.**

9.2. Para fins de comprovação, a Seguradora se reserva o direito de exigir do Segurado a apresentação de mais de uma proposta de honorários que comprove a razoabilidade apresentados pelos prestadores do Segurado. Para fins de cobertura, fica entendido que os Custos de Defesa somente poderão ser incorridos após o consentimento prévio da Seguradora.

9.3. No caso de Juízo Arbitral, a Seguradora reembolsará as despesas com os honorários do árbitro nomeado pelo segurado, e metade do árbitro de desempate, caso necessário. Tendo havido a necessidade

de se nomear, além do(s) árbitro(s), um advogado ou procurador, os custos de defesa obedecerão às disposições contidas nesta cláusula.

10. Desde que não se vislumbre uma hipótese de não incidência da cobertura securitária objeto desta Apólice, e sendo solicitado formalmente pelo segurado, o pagamento dos Custos de Defesa poderá se dar de forma antecipada, na medida e nas condições em que os mesmos forem devidos ou incorridos pelo Segurado.

10.1. A concessão de adiantamentos não significa nem poderá ser invocada como reconhecimento formal ou implícito da existência de cobertura.

10.2. O segurado se obriga a devolver à Seguradora, no prazo de 30 (trinta) dias, qualquer adiantamento feito se, posteriormente, for verificada a inexistência de cobertura relativa à reclamação. Além disso, o segurado deverá reembolsar a Seguradora, o valor relativo ao depósito recursal, fiança ou prêmio de um seguro garantia que porventura ela tenha pagado.

10.2.1. As quantias adiantadas que forem objeto de ressarcimento serão atualizadas nos termos da Cláusula Atualização de Valores, das Condições Gerais, a partir da data de seu desembolso pela Seguradora e acrescidas de juros moratórios legais em caso de mora em sua devolução, que deverão contar a partir do decurso do prazo estabelecido na subcláusula acima.

10.3. O valor do reembolso total com os custos de defesa será efetuado somente após o trânsito em julgado. Para demanda extrajudicial, o reembolso total será realizado somente após o recebimento pela Seguradora, dos comprovantes da prestação de serviços e do efetivo pagamento.

10.4. Não integram os custos de defesa:

- a) os valores de natureza contábil, fiscal, tributária, previdenciária e trabalhista;**
- b) as despesas incorridas pelo departamento jurídico interno do segurado;**
- c) as despesas relativas a inquéritos, ações, processos ou procedimentos de natureza administrativa ou criminal.**

10.5. Poderá ser aplicada Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado, para esta cobertura, conforme especificado na apólice.

10.6. Ratificam-se as condições contratuais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições particulares.

CONDIÇÃO PARTICULAR - CLÁUSULA ESPECÍFICA DE COSSEGURO

Esta cláusula específica somente poderá ser utilizada quando a apólice for emitida em Cosseguro, ficando acordado que:

- a) Não há solidariedade entre as cosseguradoras, discriminadas na apólice, arcando cada uma direta e individualmente a quota de responsabilidade que lhe couber, até a respectiva importância máxima de sua participação supramencionada, cujas “condições contratuais”, impressas, ficam valendo para todas elas;
- b) A Chubb Seguros Brasil S.A. passa a ser designada “Seguradora Líder”, tendo a seu cargo os serviços de coordenação do seguro em todas as suas fases, inclusive podendo representar as cosseguradoras ativa ou passivamente, nas arbitragens e nos processos judiciais.
- c) O segurado, assume o compromisso de dirigir à Chubb Seguros Brasil S.A. todas as comunicações a que estiver obrigado por força das condições contratuais da apólice, cabendo exclusivamente a este a responsabilidade, nos termos das referidas condições contratuais, pelo seu não cumprimento.