

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS	3
SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL VEÍCULO – CARGA.....	3
1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES.....	3
2. APRESENTAÇÃO	3
3. ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO	3
4. DEFINIÇÕES	4
5. OBJETIVO DO SEGURO	8
6. ÂMBITO GEOGRÁFICO	9
7. DOCUMENTOS DO SEGURO	9
8. COMEÇO E FIM DA COBERTURA	10
9. COBERTURAS E RISCOS COBERTOS	10
10. RISCOS EXCLUÍDOS.....	11
11. LIMITES DE RESPONSABILIDADE.....	13
12. FRANQUIA	14
13. FORMA DE CONTRATAÇÃO	14
14. ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO	15
15. VIGÊNCIA	17
16. PRÊMIO	17
17. PAGAMENTO DO PRÊMIO	18
18. ATUALIZAÇÃO DE VALORES.....	20
19. MEDIDAS DE SEGURANÇA	21
20. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS.....	21
21. CONTENÇÃO E SALVAMENTO DE SINISTRO	24
22. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	25
23. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO	26
24. ESTIPULAÇÃO DE SEGURO	26
25. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	27
26. PERDA DE DIREITO	28
27. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	29
28. PRESCRIÇÃO	30
29. FORO	30
30. CESSÃO DE DIREITOS	30
CONDIÇÕES ESPECIAIS	32
COBERTURA BÁSICA DANOS MATERIAIS	32

COBERTURA BÁSICA DANOS CORPORAIS	33
COBERTURA ADICIONAL DANOS MORAIS	34
COBERTURA ADICIONAL DE CUSTOS DE DEFESA	35
COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO DE SINISTRO	37
CLÁUSULAS ESPECÍFICAS	39
OBRIGATORIEDADE DO REGISTRO NACIONAL DE TRANSPORTADORES RODOVIÁRIOS DE CARGAS (RNTRC)	39
ESTIPULAÇÃO DE SEGURO (COM PAGAMENTO DO PRÊMIO EFETUADO PELO SEGURADO)	40
ESTIPULAÇÃO DE SEGURO (COM PAGAMENTO DO PRÊMIO EFETUADO PELO ESTIPULANTE)	42
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE COSSEGURO	44
EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS (COM BASE NA LMA 5393, DE 25/03/2020)	45
SANÇÕES E EMBARGOS	46

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.

CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL VEÍCULO – CARGA

1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES

- 1.1. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.
- 1.2. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.
- 1.3. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do Corretor de Seguros e da Sociedade Seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.
- 1.4. As Condições Contratuais 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.

2. APRESENTAÇÃO

2.1. Apresentamos, a seguir, as Condições Contratuais CHUBB RESPONSABILIDADE CIVIL VEÍCULOS DE CARGA, que regem este Contrato de Seguro e estabelecem suas normas de funcionamento.

2.2. 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.

3. ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO

3.1. 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.

3.2. 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.

4. DEFINIÇÕES

4.1 Estas definições reúnem, de forma breve e objetiva, os significados dos mais variados termos técnicos, expressões e palavras, e tem como finalidade servir de apoio ao Segurado para dirimir dúvidas quanto a termos utilizados e expressos neste documento.

ACEITAÇÃO DO RISCO: ato de aprovação pela Seguradora de proposta de seguro efetuada pelo Proponente para cobertura de seguro de determinado (s) risco(s), após análise do risco.

AGRAVAÇÃO DO RISCO: circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade de tornar o risco mais grave do que se apresentava no momento da aceitação da proposta pela Seguradora.

APÓLICE: documento que contém as Condições contratuais reguladoras do Seguro. Fazem parte integrante da Apólice: as Condições Particulares que individualizam o risco, as Condições Especiais e as Condições Gerais, bem como os endossos que sejam emitidos para complementá-la ou modificá-la.

ARBITRAGEM: é a resolução de um conflito por um terceiro, fora do âmbito do Poder Judiciário, denominado Juízo Arbitral, a cuja decisão se submetem as partes em litígio.

ATO ILÍCITO (ATO DOLOSO): ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, que viola direito e causa danos a outrem, ainda que exclusivamente moral.

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

AVISO DE SINISTRO: documento por meio do qual o Segurado deve comunicar a ocorrência de sinistro à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento, conforme previsto nas Condições Contratuais a fim de que esta possa tomar as providências necessárias, em seu próprio interesse e no interesse do Segurado.

BENS: coisas, direitos e ações que podem ser objeto de propriedade.

CANCELAMENTO (DO SEGURO OU DE COBERTURA): dissolução antecipada do contrato de seguro, em sua totalidade, por determinação legal, acordo, esgotamento do limite máximo de garantia da apólice, perda de direito e inadimplência do pagamento do prêmio, ou parcialmente, com relação a uma determinada cobertura ou local segurado, por acordo ou exaurimento do limite máximo de

indenização, limite agregado, ou do limite máximo de garantia do item. O cancelamento do seguro, total ou parcial, por acordo entre as partes, denomina-se “rescisão”.

CERTIFICADO INDIVIDUAL: documento emitido para cada segurado no caso de contratação por meio de apólice coletiva, quando da aceitação do proponente ou da renovação do seguro.

COBERTURA: proteção conferida ao segurado contra riscos cobertos elencados na apólice.

COBERTURA ADICIONAL: aquela que a Seguradora admite, mediante inclusão na apólice e pagamento de prêmio complementar.

COBERTURA BÁSICA: aquela sem a qual o contrato de seguro não pode ser constituído. A ela são agregadas as coberturas adicionais, se e quando for o caso.

CONTRATO DE SEGURO: documento pela qual a Seguradora se obriga, mediante o recebimento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, contra riscos predeterminados.

COSSEGURADORA: nome dado a Seguradora que assume um risco em cosseguro.

COSSEGURO: divisão de um risco entre várias Seguradoras, ficando cada uma delas responsável direta por uma quota-parte determinada do valor total do limite máximo de garantia. A Seguradora incumbida pela emissão da apólice será denominada "Seguradora Líder", assumindo a responsabilidade de administrar o contrato, e representar todas as demais no relacionamento com o segurado, inclusive em caso de sinistro.

CUSTOS DE DEFESA: 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, na esfera cível, relativa a uma reclamação abrigada pelo seguro.

DANO: alteração, para menor, do valor econômico dos bens ou da expectativa de ganho de uma pessoa ou empresa, ou violação de seus direitos, ou, ainda, no caso de pessoas físicas, lesão ao seu corpo ou à sua mente, ou aos direitos da personalidade.

DANO AMBIENTAL: a tendência atual, no meio jurídico, é subdividir o dano ambiental em três subespécies, duas delas relacionadas com interesses coletivos, e a terceira com interesses individuais ou de grupos.

a) dano ecológico puro, ou dano ambiental “stricto sensu”, que abrange apenas os danos causados a elementos naturais de domínio público, sem titularidade privada, como o ar atmosférico, os rios, a flora, a fauna, etc., não estando incluídos eventuais danos causados a elementos culturais ou artificiais;
b) dano ambiental “lato sensu”, que abrange os danos causados aos elementos naturais, culturais e/ou artificiais, pertencentes ao patrimônio coletivo nacional e/ou humano;
c) dano ambiental individual ou reflexo, quando consideradas as perdas e danos causados ao patrimônio privado de um ou mais indivíduos, consequentes de danos ambientais “lato sensu”. Por exemplo, a poluição de um rio por substâncias tóxicas, que, em virtude de acidente, vazaram de veículo que as transportava, poderia prejudicar pescadores que explorassem a pesca local.

DANO CORPORAL: Toda a lesão corporal e suas consequências, de origem súbita, que repercuta em morte ou não, causada à pessoa e por motivos externos a ela, em razão da Ocorrência do Risco coberto por esta Apólice. O termo abrange também as perdas financeiras relacionadas à lesão corporal.

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

DANO MATERIAL: toda alteração de um bem tangível que reduza ou anule seu valor econômico, como, por exemplo, deterioração, estrago, inutilização, destruição. A redução ou a eliminação da expectativa de lucros, ou de ganhos em razão dos danos materiais e a impossibilidade de fruição do bem atingido estão abrangidas no conceito de Danos Materiais cobertos por esta Apólice. Neste conceito de Danos Materiais, estão também abrangidas as perdas financeiras ocasionadas a Terceiros que não sofrerem diretamente o dano material, mas foram impossibilitados de fruir dos seus bens em razão do Evento ocorrido e garantido pela Apólice.

DANO MORAL: lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa física, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto e/ou humilhação. Para as pessoas jurídicas, o dano moral está associado a ofensas ao nome ou à imagem da empresa

DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO DE SINISTRO:

- a) contenção: tomada de 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;
- b) salvamento: tomada de 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.

DIREITOS ESPECIAIS DE SAQUE: Também podendo ser abreviado e mencionado como DES, significa um instrumento monetário internacional, criado pelo Fundo Monetário Internacional e cuja cotação, no Brasil, é divulgada pelo Banco Central.

DOCUMENTOS ESSENCIAIS: correspondem aos elementos necessários à decisão a respeito da existência de cobertura e à quantificação dos valores devidos compreendendo os documentos probatórios mínimos do seguro, expressamente arrolados nessas Condições Gerais, sem prejuízo de eventual solicitação de documentos complementares.

ENDOSSO: documento expedido pela Seguradora, durante a vigência do contrato, pelo qual ela e o Segurado acordam quanto à alteração de dados da Apólice, que modificam as condições ou o objeto do seguro.

ESPECIFICAÇÕES DA APÓLICE: Parte inicial da Apólice, que indica o conteúdo resumido deste Contrato de Seguro. A lista de indicações contém, entre outras, as seguintes informações: nome e endereço do Segurado, o Limite Máximo de Indenização da Apólice, Moeda, Franquia ou Participação Obrigatória do Segurado, Vigência do Contrato de Seguro – Data de Início e Data de Término, Prêmio e a forma de pagamento, Categoria da habilitação do Segurado e Âmbito geográfico da Cobertura.

ESTIPULANTE: Neste Contrato de Seguro, entende-se como Estipulante o Transportador que propõe a contratação deste plano de seguro em nome do Subcontratado, nos termos da legislação em vigor, ficando investido dos poderes de representação destes para todos os fins e efeitos deste Seguro, inclusive pelo pagamento dos prêmios.

EVENTO: A causa ou o fato gerador do Sinistro, ou da Ocorrência do Risco predeterminado no Contrato de Seguro. Quando um mesmo e único Evento causar danos a mais de um Terceiro ou reclamantes diversos, será considerado um único Sinistro, para os efeitos deste Contrato de Seguro e aplicação do Limite Máximo de Indenização da Apólice.

FRANQUIA OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO: Valor indicado nas Especificações da Apólice, sendo que a Seguradora somente indenizará o Sinistro que excedê-lo, ou seja, o referido valor será sempre deduzido de qualquer Indenização a ser paga ao Segurado.

INDENIZAÇÃO: A quantia paga pela Seguradora por ocasião de um Sinistro coberto pela Apólice.

LIMITE AGREGADO (LA): Limite máximo indenizável pela Apólice, considerando a soma de todas as indenizações, custos e despesas cobertas, resultantes de diferentes Sinistros ocorridos durante a sua Vigência. O limite agregado, fixado em valor igual ou superior ao limite máximo de Indenização – LMI, está expresso na Especificação da Apólice. Não obstante a ampliação prevista no conceito de limite agregado, o LMI continua sendo o limite máximo de responsabilidade da Seguradora por Sinistro ou Ocorrência e também na série de Sinistros resultantes de um mesmo Evento.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE (LMG): valor máximo a ser pago pela Seguradora, com base na apólice, resultante de determinado evento ou série de eventos ocorridos durante a vigência do contrato, abrigado(s) por uma ou mais coberturas contratadas.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI): valor estabelecido pelo segurado como limite máximo de seu direito à indenização, por cobertura, relativo à reclamação ou série de reclamações de sinistros, decorrentes do mesmo risco garantido pelo contrato de seguro.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO DA APÓLICE: Indicado nas Especificações da Apólice, representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora por Sinistro, assim como pelo total de Sinistros ocorridos durante a sua Vigência.

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

MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE SINISTROS: Entende-se, entre outras providências que devem ser tomadas pelo Segurado, a manutenção ordinária preventiva, conserto, substituição preventiva de peças e a observância às normas legais do Código Nacional de Trânsito Brasileiro e/ou de outra legislação, ou norma equivalente de outro país, na hipótese de a Cobertura se estender ao exterior. Os gastos decorrentes com a tomada das Medidas de Prevenção de Sinistros não fazem parte do mecanismo reparatório deste Contrato de Seguro, correndo por conta exclusiva do segurado.

OCORRÊNCIA: Fato, acidente ou acontecimento que pode gerar Sinistro coberto por este Contrato de Seguro.

PREJUÍZOS: Perda econômica ocasionada a um Terceiro, desde que seja consequência direta de Danos Pessoais ou Materiais sofridos pelo terceiro prejudicado e cobertos pela apólice.

PRÊMIO: O preço do Seguro, ou seja, é a importância paga à Seguradora em decorrência da contratação ou renovação de um seguro, ou ainda, da emissão de um endosso que implique em cobrança de prêmio, podendo ser pago à vista ou parcelado.

PREScriÇÃO: perda da pretensão do titular de um direito pelo decurso de prazo fixado em lei.

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

QUESTIONÁRIO: Formulário detalhado sobre as condições dos Riscos, elaborado e impresso pela Seguradora, sendo preenchido pelo Segurado, que faz parte integrante da Proposta do Seguro. Em caso

de dúvida no preenchimento do questionário em referência, a Seguradora está à disposição do Segurado e do seu representante legal para fornecer quaisquer esclarecimentos necessários para o seu correto preenchimento. O que contrariar ou não constar das informações prestadas pelo Segurado à Seguradora, a Seguradora poderá solicitar informações complementares e/ou adicionais, para completar a análise do risco.

RECLAMAÇÃO DE PREJUÍZO: Refere-se às situações a seguir, quando decorrentes de Evento causado pelo Segurado, quando da circulação de Veículos de transporte rodoviário de carga que o Segurado esteja conduzindo:

- (i) qualquer Notificação por escrito de Terceiros dirigida ao Segurado;
- (ii) processo judicial;
- (iii) procedimento de arbitragem;
- (iv) processo administrativo disciplinar, éticos e regulatórios.

REGULAÇÃO DE SINISTROS: Expressão utilizada para indicar o processo de ajustamento de Sinistros, cuja finalidade básica está centrada na constatação da causa e na apuração dos valores relativos aos danos cobertos, de modo a propiciar a devida Indenização garantida por este Contrato de Seguro.

REINTEGRAÇÃO: recomposição do(s) limite(s) segurado(s), de uma ou mais coberturas contratadas na apólice, na mesma proporção em que foi(ram) reduzido(s) em decorrência de sinistro(s) indenizado(s).

RISCO: Evento fortuito, possível, ocorrido em data incerta, independente da vontade humana em produzi-lo, sendo que é em razão das consequências dele, quando acontece, que o Contrato de Seguro é realizado.

SEGURADO: É a pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro em seu benefício pessoal ou de terceiros.

SEGURADORA: A tomadora e garantidora dos Riscos cobertos por esta Apólice.

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL À BASE DE OCORRÊNCIAS (OCCURRENCE BASIS): forma de contratação em que a indenização a terceiros, pelo segurado, obedece aos seguintes requisitos: a) os danos ou o fato gerador tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice; e b) o segurado apresente o pedido de indenização à seguradora durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.

SEGURO RISCO ABSOLUTO: A Seguradora responde pelo valor integral de qualquer Sinistro ou conjunto de Sinistros cobertos até o Limite Máximo de Indenização da Apólice contratado, sem aplicação de qualquer espécie de rateio.

SINISTRO: A Ocorrência do Evento gerador de Dano Material e/ou Corporal indenizáveis, ou não por esta Apólice, dependendo dos Riscos cobertos.

TERCEIRO: Qualquer pessoa natural ou jurídica, EXCETO: o Segurado ou seus ascendentes, descendentes, cônjuge, irmão(s), bem como quaisquer pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente, ou pessoas que estejam no veículo conduzido pelo Segurado.

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

5. OBJETIVO DO SEGURO

5.1. A Seguradora, sob estas condições gerais, e em conformidade com as condições especiais e particulares convencionadas na apólice, assume o compromisso de garantir até o limite máximo de indenização, ou, quando aplicável, até o sublimite, limite agregado, ou limite máximo de garantia, o pagamento das quantias devidas e/ou reembolsar as despendidas, pelo segurado, nas reparações de danos materiais e/ou corporais, que cause involuntariamente a terceiros, relacionados ao transporte garantido pela apólice, a título de reparação por decisão judicial ou decisão em juízo arbitral, ou por acordo com os terceiros prejudicados, mediante anuência da sociedade seguradora, em virtude dos riscos cobertos por esta Apólice, decorrente de sinistro causado:

- I. Pelo veículo Segurado indicado na apólice ou no certificado individual; ou
- II. Pela carga, objeto de transporte pelo veículo especificado na apólice ou certificado individual, enquanto transportada.

5.2. Os Danos Materiais e os Danos Corporais garantidos por este Contrato de Seguro, conforme o item 5.1 anterior, devem ocorrer e serem objeto de Reclamação de Prejuízo exclusivamente durante o período de Vigência desta Apólice.

5.3. Neste contrato, o Segurado é, exclusivamente, Transportador Rodoviário de Cargas, devidamente registrado no Registro Nacional dos Transportadores Rodoviários de Carga (RNTRC) da ANTT – Agência Nacional de Transportes Terrestres.

5.3.1. Em caso de subcontratação do Transportador Autônomo de Cargas (TAC), o contrato será firmado pelo contratante do serviço, por viagem, em nome do TAC subcontratado.

5.4. Observado o critério de aferição de responsabilidade estabelecido neste capítulo, acha-se coberta, ainda, as despesas emergenciais efetuadas pelo segurado, ao tentar evitar ou minorar os danos causados a terceiros, bem como as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado, durante e/ou após o sinistro, até o limite especificado na apólice, com exceção daquelas relacionadas ao trabalho de investigação, cujo reembolso dependerá da autorização prévia da Seguradora, até o limite máximo de indenização estabelecido na apólice.

5.5. A garantia está condicionada a que tenham sido atendidas as disposições do contrato de seguro, em particular as datas de ocorrência dos danos, de apresentação das reclamações pelos terceiros, do aviso de sinistro pelo segurado.

5.6. Atendidas às demais disposições deste seguro, o segurado terá direito à garantia nos casos em que os danos corporais e/ou de danos materiais causados a terceiros decorram de:

- a. atos ilícitos culposos ou dolosos praticados por empregados do segurado, ou, ainda, por pessoas a estes assemelhadas;
- b. atos ilícitos culposos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física.
- c. atos ilícitos culposos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores, beneficiários e respectivos representantes do segurado pessoa jurídica.

6. ÂMBITO GEOGRÁFICO

6.1. O âmbito geográfico referente às Coberturas deste Contrato de Seguro é o território nacional, salvo disposição em contrário expressa na Especificação da Apólice.

7. DOCUMENTOS DO SEGURO

7.1. São documentos deste Contrato de Seguro: a Apólice, seus endossos, as Condições Gerais, Especiais e Particulares, a Proposta de Seguro assinada pelo Segurado, seu representante ou corretor de seguros, o relatório de risco realizado pela Seguradora, quando aplicável, documentos de cobrança emitido pela Seguradora, as condições contratuais, ficha de informações, questionários e todos os documentos a ela anexados, dentre outros que tenham sido preparados pela Seguradora e pelo Segurado com vistas à informação de um ou de outro para a contratação do Seguro.

7.2. Qualquer alteração no conteúdo dos documentos referidos no item 7.1 só será válida se for feita por escrito, mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado e houver concordância prévia sobre ela entre Segurado e Seguradora, devendo a Seguradora fornecer obrigatoriamente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

7.3. Os documentos e demais instrumentos mencionados no item 7.1, não alteram a abrangência da cobertura deste Contrato de Seguro, especificado na cláusula Objetivo do Seguro destas Condições Gerais.

7.4. Não será válida, em nenhuma hipótese, a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nesta cláusula, e de circunstâncias que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas condições.

8. COMEÇO E FIM DA COBERTURA

8.1 Observados os riscos cobertos, a cobertura dos riscos começa quando o veículo transportador, carregado, inicia a viagem principal efetivamente averbada e termina com a chegada do veículo ao seu destino final de entrega da carga ao destinatário, conforme declarado no documento fiscal de transporte que identifique de forma clara os locais de origem e destino do transporte, além dos dados do veículo transportador.

8.2. A cobertura concedida por este seguro estende-se às viagens/embarques de coletas de bens ou mercadorias efetuadas pelo Segurado, quando preliminares à viagem principal, desde que comprovado por documento fiscal de transporte.

9. COBERTURAS E RISCOS COBERTOS

9.1. Para efeitos deste Contrato de Seguro, os Riscos Cobertos estão definidos nas Condições Especiais, Cláusulas Específicas e Cláusulas Particulares de cada Cobertura contratada, e fazem parte integrante desta Apólice.

9.2. Coberturas Básicas

9.2.1. Danos Materiais: Garante a Indenização da quantia que o Segurado for legalmente obrigado a pagar a Terceiros em razão da responsabilidade civil dele pelos Danos Materiais cobertos por esta Apólice, ocorridos em todo o território nacional durante o período de vigência e decorrentes do risco da circulação de Veículos de transporte rodoviário de carga que o Segurado esteja conduzindo.

9.2.2. Danos Corporais: Garante a Indenização da quantia que o Segurado for legalmente obrigado a pagar a Terceiros em razão da responsabilidade civil dele pelos Danos Corporais cobertos por esta Apólice, ocorridos em todo o território brasileiro durante o período de vigência e decorrentes do risco da circulação de Veículos de transporte rodoviário de carga que o Segurado esteja conduzindo.

9.3. Cobertura Adicional

9.3.1. Danos Moraes: Garante a Indenização da quantia que o Segurado for legalmente obrigado a pagar a Terceiros em razão da responsabilidade civil dele pelos Danos Moraes cobertos por esta Apólice, ocorridos em todo o território nacional durante o período de vigência e decorrentes do risco da circulação de Veículos de transporte rodoviário de carga que o Segurado esteja conduzindo.

9.3.1.1. Fica, ainda, estabelecido que a cobertura adicional de Danos Moraes, de contratação opcional, somente poderá ser contratada em conjunto com as Coberturas Básicas de Danos Materiais e Danos Corporais e será válida quando estiver expressamente indicada na Apólice, respeitados todos os termos e condições estabelecidos nas Condições Contratuais.

9.4. As coberturas deste Seguro não ficarão prejudicadas quando:

9.4.1. O tráfego rodoviário sofrer interrupções por motivo de obras de conservação, desmoronamento de taludes ou por efeito de fenômenos da natureza ou, ainda, por solução de continuidade e quando, por não haver pontes ou viadutos, devam ser utilizados serviços regulares de balsas ou de embarcações congêneres adequadas, para transposição de cursos de água.

10. RISCOS EXCLUÍDOS

10.1. Este contrato de seguro não garante quaisquer reclamações de danos de quaisquer espécies, assim como qualquer despesa, quando provenientes de sinistros relacionados a (ao):

- a) atos de hostilidade, operações bélicas, guerra, guerra civil, guerra química e/ou bacteriológica, greve, "lock-out", rebelião, insurreição, revolução, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrente de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo e qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer pessoa agindo por parte de ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação da ordem política e social do país, por meio de atos de terrorismo, guerra revolucionária, subversão e guerrilhas, saque ou pilhagem decorrente dos fatos acima;
- b) responsabilidades assumidas pelo segurado por contratos ou convenções, que não sejam aquelas decorrentes de obrigações civis legais previstas no ordenamento jurídico;
- c) inadimplemento do segurado de obrigações por força exclusiva de contratos ou convenções;
- d) danos ambientais;
- e) custos ou despesas resultantes de qualquer ordem ou exigência de autoridade competente para o segurado testar, acompanhar, limpar, remover, conter, tratar, desintoxicar ou neutralizar a poluição ambiental, inclusive se essas operações forem realizadas por livre iniciativa do segurado;
- f) multas de qualquer natureza ou penalidades afins incorridas pelo segurado a qualquer título;
- g) radiações ionizantes ou contaminação pela radioatividade de qualquer combustível, ou resíduo nuclear, inclusive armas nucleares e quaisquer outros eventos decorrentes de energia nuclear, com fins pacíficos ou bélicos;
- h) próprio segurado;

- i) ascendentes, descendentes e cônjuge do segurado, bem como quaisquer parentes que com o segurado residam ou que dele dependam economicamente; demais passageiros no veículo conduzido pelo segurado;
- j) causados direta ou indiretamente por ato terrorista, independentemente de seu propósito;
- k) atos dolosos ou culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado;
- l) assédio, abuso ou violência sexual, inclusive dano moral consequente;
- m) uso de materiais, procedimentos, métodos de trabalho e/ou técnicas experimentais ainda não aprovados pelos órgãos competentes, governamentais ou não;
- n) roubo, furto, estelionato, apropriação indébita, extorsão, extorsão indireta e extorsão mediante sequestro;
- o) danos sofridos pela mercadoria transportada, inclusive desaparecimento;
- p) danos materiais ou corporais causados a terceiros, na hipótese de roubo ou furto do veículo transportador, ou durante o período em que tal veículo estiver em poder dos criminosos;
- q) danos materiais e corporais causados a terceiros, decorrentes diretamente do mau estado de conservação ou funcionamento do veículo transportador;
- r) quaisquer reclamações decorrentes de danos a terceiros causados pela carga descarregada e/ou armazenada;
- s) danos ocorridos durante o trânsito do veículo transportador, por trajetos e/ou vias não habilitadas conforme regulamentação vigente, salvo caso de força maior;
- t) infrações relativas às disposições legais do código de trânsito brasileiro, assim como de outro país, na hipótese de a garantia se estender também para os sinistros ocorridos fora do brasil, inclusive no que diz respeito à lotação de passageiros, dimensão, peso e acondicionamento de carga ou bagagem transportada;
- u) ao próprio veículo conduzido pelo segurado;
- v) condução de veículos cuja categoria o segurado não esteja habilitado, conforme o código de trânsito brasileiro, assim como de outro país, na hipótese de a garantia se estender também para os sinistros ocorridos fora do brasil.
- w) a danos materiais e/ou corporais causados pelo veículo segurado quando conduzido por quem detenha a sua posse em função de furto ou roubo.
- x) riscos cibernéticos.
- y) o reembolso de indenização que o segurado for obrigado a pagar por sentença que decretar a sua revelia (falta de apresentação de contestação/defesa ou por ausência injustificada em audiência designada pelo juízo).
- z) danos morais, salvo de contratada a cobertura Adicional de Danos Morais, descrita nas Condições Especiais, destas Condições Gerais e na especificação da Apólice.

aa) vício não aparente e não declarado no momento da contratação do seguro, nem seus efeitos exclusivos. A simples inspeção prévia pela seguradora de riscos relacionados com atividades empresariais, não caracteriza a presunção de conhecimento do vício não aparente.

bb) os efeitos do sinistro manifestado durante a vigência do contrato, quando decorrente de sinistro anterior;

cc) fraude cometida por ocasião da reclamação de sinistro;

dd) provoção dolosa do sinistro;

ee) de 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;

ff) Custos de Defesa, salvo se contratada a cobertura específica, com pagamento de prêmio adicional;

11. LIMITES DE RESPONSABILIDADE

11.1. O limite máximo de indenização especificado na apólice representa, em relação a cada cobertura contratada, o valor até o qual a Seguradora responderá por sinistro.

11.2. Os Limites Máximos de Indenização de cada Cobertura contratada não se somam, nem se comunicam, sendo estipulados, particularmente para cada uma delas.

11.3. O valor contratado para cada cobertura Básica, não poderá ser menor que o valor mínimo do DES (Direito Especial de Saque) determinado pela lei vigente, que deverá ser convertido, na data da contratação do seguro, conforme informação disponível no sítio eletrônico do Banco Central do Brasil.

11.4. Diante do determinado no item 11.3, para as coberturas básicas, haverá reintegração automática do limite máximo de indenização por viagem, de modo a garantir que sempre haja a cobertura no montante determinado pela lei vigente, sendo facultado a Seguradora a cobrança de prêmio, conforme especificado na apólice.

11.5. Destaca-se que os itens 11.3 e 11.4 não se aplicam as coberturas Adicionais.

11.6. Caso ocorram reclamações em série, todas as perdas e danos decorrentes de um mesmo Evento serão considerados como um único Sinistro, independentemente do número de prejudicados ou reclamantes. Nesta hipótese, apenas o Limite Máximo de Indenização por cobertura, especificado na apólice, será de responsabilidade da Seguradora.

11.7. Limite Agregado (LA): o Limite Agregado representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora pela soma das indenizações e despesas relativas a todos os Sinistros isolados ocorridos durante a Vigência do contrato, relacionados a diferentes Eventos, atendidas as disposições constantes na Especificação deste Contrato de Seguro.

11.8. O limite Agregado é definido como uma ou mais vezes o valor do Limite Máximo de Indenização pactuado no Contrato de Seguro.

11.9. Na hipótese de não haver, na Especificação da Apólice, referência aos fatores multiplicativos acima aludidos, estes serão iguais a 1 (um).

11.10. O Limite Agregado estabelecido pelas partes, se aplicará para cada Cobertura, de maneira distinta e independente, não se somando, nem se comunicando, sendo tal condição expressa na Especificação da Apólice.

11.11. Não obstante a ampliação prevista nos itens acima, fica estabelecido que o Limite Máximo de Indenização continua sendo o limite máximo de responsabilidade da Seguradora por Sinistro ou pela série de reclamações resultantes de um mesmo Evento. Desta forma, o Limite Agregado não poderá ser consumido em reclamações decorrentes de um único Evento.

11.12. Efetuado o pagamento de Indenização, vinculado a uma determinada cobertura, o Limite Máximo de Indenização ficará reduzido da quantia paga, assim como o limite agregado.

11.13. Ocorrerá o cancelamento automático deste contrato de seguro quando a soma das indenizações atingir o limite agregado da apólice, assim como ocorrerá a extinção da cobertura, se o pagamento de indenizações vinculadas a ela esgotar o respectivo limite.

11.14. Sublimite - Este Contrato de Seguro poderá prever Sublimites em relação ao Limite Máximo de Indenização sobre determinadas Coberturas ou situações específicas de Riscos. Nesta hipótese, o valor correspondente ao Sublimite estará indicado na Especificação da Apólice e será considerado parte integrante do Limite Máximo de Garantia da Apólice, sendo dele deduzido cada Sinistro indenizado.

11.15. Limite Máximo de Garantia (LMG): o Limite Máximo de Garantia da Apólice será a soma dos Limites Máximos de Indenização das Coberturas contratadas, por viagem. Fica entendido e acordado que, neste caso, se um mesmo fato gerador der origem a Sinistros garantidos por mais de uma Cobertura, a responsabilidade máxima da Seguradora quanto às indenizações individuais de um mesmo Evento de cada uma das Coberturas não poderá ultrapassar o valor equivalente a uma vez o Limite Máximo de Indenização por viagem contratado para aquela Cobertura.

11.16. O Segurado, a qualquer tempo durante a Vigência deste Contrato de Seguro, poderá solicitar a elevação do Limite Máximo de Indenização, ficando a critério exclusivo da seguradora a aceitação ou não do referido pedido. Na hipótese de haver a Aceitação pela Seguradora da elevação do limite, será adotado o critério restritivo, ou seja, a Vigência será determinada no respectivo Endosso, prevalecendo o Limite Máximo de Indenização imediatamente anterior para os Sinistros ocorridos até àquela data, ainda que não tenham sido apresentados os respectivos pedidos de Indenização pelos Terceiros ao Segurado. A elevação do limite prevalecerá apenas em relação aos Sinistros ocorridos a partir da data indicada no respectivo Endosso.

12. FRANQUIA

12.1. Toda e qualquer franquia ou participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, quando aplicável neste Contrato de Seguro, estará estabelecida na especificação da Apólice.

12.2. A Seguradora somente indenizará, até o limite da apólice, os sinistros que excederem ao valor da franquia, descritas na especificação da Apólice.

12.3. Correrão exclusivamente por conta do Segurado os prejuízos indenizáveis e relativos a cada sinistro coberto, até o valor das franquias, descritas na especificação da Apólice.

12.4. Está vedada a aplicação de Franquia para as coberturas básicas (Danos Materiais e Danos Corporais) deste seguro.

13. FORMA DE CONTRATAÇÃO

13.1. Este Seguro foi estabelecido a Segundo Risco Absoluto, isto é, responde a Seguradora, pelos Danos Materiais, Danos Corporais e demais riscos e despesas cobertas, em decorrência da Responsabilidade Civil dos condutores de Veículos (RC-V), até o Limite Máximo de Indenização da Apólice, sempre em excesso a outros seguros ou coberturas contratadas pelo segurado, que garantem os mesmos riscos do presente Contrato de Seguro.

13.2. Este seguro será contratado a Base de Ocorrência, de tal forma que a indenização a terceiros, pelo segurado, deve obedecer aos seguintes requisitos:

- a. os danos ou o fato gerador tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice; e
- b. o segurado apresente o pedido de indenização à seguradora durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.

14. ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO

14.1. 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.

14.2. 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);

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

14.4. 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.

14.5. 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.

14.5.1. 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.

14.5.2. 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.

14.5.2.1. 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.

14.6. 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.

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

14.8 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.

14.9. 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.

14.10. 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.

14.11. 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.

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

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

14.14 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.

14.15. 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 14.5.2. 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.

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

14.17. 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.

14.18. 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.

14.18.1. 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

14.19. 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.

14.20. No caso de não renovação da apólice coletiva, as coberturas do certificado individual permanecerão em vigor pelo período correspondente aos prêmios já pagos.

14.21. 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 resarcimento 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.

15. VIGÊNCIA

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

16. PRÊMIO

16.1. Na emissão da apólice será feita a cobrança do prêmio inicial, calculado com base na estimativa anual de viagens realizadas pelo segurado ou seus subcontratados, sendo este número, multiplicado pela taxa aplicada a cada cobertura, por viagem.

16.2. Ao final da vigência da apólice, no prazo máximo de 15 (quinze) dias o Segurado deverá encaminhar a Seguradora, documento comprovando que realizou o número estimado de viagens no ano, conforme informado no item 16.1 acima.

16.3. A seguradora, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar do dia do recebimento dos documentos requeridos no item 16.2, informará a apuração total das viagens realizadas durante o período de vigência da apólice.

16.3.1. Caso o Segurado tenha ultrapassado o número de viagens informado, no item 16.1, será emitido boleto para pagamento do prêmio final, calculado com base nas viagens excedidas, sendo este número multiplicado pela taxa aplicada a cada cobertura, por viagem, a época da emissão da apólice.

16.4. A entrega da apólice ao segurado será feita mediante o pagamento do prêmio inicial.

17. PAGAMENTO DO PRÊMIO

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

17.2. 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.

17.2.1. 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.

17.2.2. Com exceção ao disposto no subitem 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.

17.2.3. 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.

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

17.2.5. 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.

17.2.6. 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.

17.2.7. 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.

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

17.3. 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.

17.4. 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:

17.4.1. 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.

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

17.5. 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
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

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

17.5.2. 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.

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

17.5.4 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 17.4, 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.

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

17.5.6 Na hipótese prevista na alínea “b”, do item 17.5.4, 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.

17.6. 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.

17.7. 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.

18. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

18.1. 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:

18.1.1. Atualização das devoluções de prêmios em caso de:

- a) **recusa de proposta recepcionada 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.

18.2. 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).

18.3. 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.

18.4. 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.

18.5. 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.

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

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

18.8. 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.

19. MEDIDAS DE SEGURANÇA

19.1. O segurado deve observar todas as determinações das autoridades competentes, no que se refere às medidas de segurança e de prevenção de acidentes no tocante aos riscos inerentes à circulação de veículos de transporte rodoviário de carga por ele conduzido ou pelos seus subcontratados, respeitando tanto a legislação ordinária quanto a legislação especial atinentes ao objeto deste seguro, em especial o código nacional de trânsito vigente, assim como de outro país, na hipótese de a garantia se estender também para os sinistros ocorridos fora do brasil, cuja situação está prevista na especificação da apólice.

19.2. A seguradora se reserva o direito, em caso de sinistro, de verificar o fiel cumprimento das exigências contidas nesta cláusula, implicando a sua inobservância em perda de direito à indenização, por parte do segurado, conforme o disposto na Cláusula PERDA DE DIREITOS, dessas Condições Gerais.

20. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

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

20.2. 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:

- a) Aviso de Sinistro, com informações detalhadas a respeito da Ocorrência, inclusive sobre os Terceiros atingidos, com possível indicação de nomes, endereços e telefones e nomes dos hospitais nos quais os Terceiros estão internados ou que foram atendidos;
- b) Citação, petição inicial, notificação, intimação ou quaisquer outros documentos legais recebidos em relação ao pedido de Indenização, ou da propositura de Ação Judicial/Arbitral;
- c) Documentos de abertura e conclusão do inquérito policial, quando aplicável;
- d) Boletim de Ocorrência, quando aplicável;
- e) Laudo sobre a dosagem alcoólica do Segurado no momento do Sinistro, se disponível.
- f) Atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como Certidão de abertura de inquérito policial, se cabível;

- g) Certificado de Registro e Licenciamento do Veículo (CRLV);
- h) Carteira Nacional de Habilitação (CNH) do motorista;
- i) Registro Nacional dos Transportadores Rodoviários de Carga (RNTRC);
- j) Conhecimento de Transporte (CT);

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

20.4. 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.

20.5. 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.

20.5.1. 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.

20.5.2. 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.

20.6. 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.

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

20.7. 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.

20.8. 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.

20.9. 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.

20.9.1. 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.

20.10. 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.

20.11. Para fins de liquidação do sinistro é obrigatória a apresentação de, no mínimo, os documentos relacionados no item 20.2., sem prejuízo de outros previstos neste contrato e/ou na legislação de seguros em vigor.

20.12. 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.

20.12.1. 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.

20.13. 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.

20.13.1. 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.

20.14. 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.

20.15. 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.

20.16. 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.

20.17. 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.

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

20.18. 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.

20.19. 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.

20.20. A seguradora poderá celebrar transação com os prejudicados, o que não implicará o reconhecimento de responsabilidade do segurado nem prejudicará aqueles a quem é imputada a responsabilidade.

20.20.1. O Segurado poderá solicitar a não celebração do acordo à Seguradora, que a seu único e exclusivo critério poderá aceitar ou não tal situação. Em caso de não celebração, a pedido do segurado, a Seguradora somente responderá até o limite estabelecido no referido acordo.

20.21. Se a reparação pecuniária devida pelo Segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite máximo devido a título de Indenização pelo Sinistro, pagará preferencialmente a parte em dinheiro. Quando a Seguradora, ainda dentro daquele limite, tiver que contribuir também para a constituição de capital assegurador 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, os referidos títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora;

21. CONTENÇÃO E SALVAMENTO DE SINISTRO

21.1 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.

21.2. 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.

21.3 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.

21.4. 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.

21.5. 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.

21.6. 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.

21.7. 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.

21.8. 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.

21.9. 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.

21.10. 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.

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

21.12. 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.

22. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

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

22.2. O prejuízo total, relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura contratada nesta apólice, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a. despesas, comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir a sua responsabilidade;
- b. valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das Seguradoras envolvidas.

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

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

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

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

b1) se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo Limite Máximo de Garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e Limites Máximos de Indenização. O valor restante do Limite Máximo de Garantia da Apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os Limites Máximos de Indenização destas coberturas;

b2) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com a alínea (a) deste subitem.

- c. será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com a alínea (b) deste subitem;
- d. se a quantia a que se refere a alínea (c), acima, for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
- e. se a quantia estabelecida na alínea (c) for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Sociedade Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquela alínea.

23. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO

23.1. Este seguro ficará automaticamente cancelado, sem qualquer restituição de prêmio e emolumentos, quando:

- a. A indenização ou soma de indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Garantia ou a Importância Segurada expressamente estabelecida na Especificação da Apólice;
- b. Não houver o pagamento do respectivo prêmio, nas circunstâncias descritas na Cláusula PAGAMENTO DO PRÊMIO, deste Contrato de Seguro;
- c. Ocorrer o agravamento intencional e relevante do risco, nas circunstâncias descritas na Cláusula PERDA DE DIREITO, deste Contrato de Seguro.

23.2. A rescisão total ou parcial do contrato poderá ser realizada a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes, mas sempre com a concordância recíproca.

23.2.1. Na hipótese de cancelamento a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto, que se encontra na Cláusula PAGAMENTO DO PRÊMIO.

23.2.2. Se a rescisão for por iniciativa da Seguradora, esta reterá, além dos emolumentos, o prêmio correspondente à quantidade de dias em que vigoram a cobertura da apólice e/ou endosso, calculado na base “pro-rata-die”.

23.3. O valor a ser restituído ao Segurado deverá ser atualizado, nos exatos termos da Cláusula ATUALIZAÇÃO DE VALORES, destas Condições Gerais.

23.4. Para fins de restituição do prêmio, é facultado à Seguradora o direito de solicitar ao segurado, a entrega de cópia dos documentos relacionados para a liquidação de sinistros, na cláusula Regulação e Liquidação de Sinistros, destas condições gerais.

24. ESTIPULAÇÃO DE SEGURO

24.1. Esta apólice poderá ser contratada pelo Estipulante, em nome do Segurado transportador rodoviário de carga subcontratado, aqui denominado simplesmente como “Subcontratado”, que por força de disposições legais, transfere a ele a prerrogativa em realizar quaisquer ações relacionadas ao presente seguro, mantendo-se as disposições constantes no item 24.6 desta Cláusula.

24.2. Entende-se por Estipulante nesta apólice o transportador que propõe a contratação deste plano de seguro em nome do Subcontratado, nos termos da legislação em vigor, ficando investido dos poderes de representação destes para todos os fins e efeitos deste Seguro.

24.3. Todas as informações relativas ao seguro serão enviadas à Seguradora pelo Estipulante, que se obriga ao pagamento do prêmio.

24.4. Em caso de sinistro coberto, o pagamento da indenização será feito, pela Seguradora, diretamente ao Segurado ou ao Estipulante, conforme aplicável, de acordo com a obrigação pelo pagamento dos prejuízos causados a terceiros pelo Segurado, observadas as demais Condições Contratuais deste Seguro.

24.5. São obrigações do Estipulante:

- a. fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela incluindo dados cadastrais;
- b. manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais do Segurado e alterações na natureza do risco coberto, de acordo com o definido contratualmente;
- c. fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, informações relativas ao seguro contratado;
- d. repassar os prêmios à Seguradora nos prazos estabelecidos contratualmente;
- e. repassar ao Segurado todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice;
- f. discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco nos documentos, comunicações e materiais de comercialização e publicidade referentes ao seguro;
- g. comunicar, de imediato à Seguradora, a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;
- h. dar ciência ao Segurado dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação dos sinistros;
- i. comunicar, de imediato, à Susep, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;
- j. fornecer à Susep quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido;
- k. observar todas as demais disposições constantes no presente seguro.

24.6. É vedado ao Estipulante:

- a. cobrar do Segurado quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
- b. efetuar publicidade e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora e sem respeitar rigorosamente as condições contratuais do produto e a regulamentação de práticas de conduta no que se refere ao relacionamento com o cliente.

24.7. A Seguradora é obrigada a informar ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante, sempre que esta informação lhe for solicitada.

25. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

25.1. Além do cumprimento das demais responsabilidades assumidas em relação ao presente contrato, o segurado se obriga:

25.2. A cientificar a seguradora, tão logo seja citado para responder à demanda, e a disponibilizar os elementos necessários para o conhecimento do processo.

25.3. 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.

25.3.1. Informar imediatamente à Seguradora sobre qualquer alteração da categoria de habilitação de veículos indicada nas especificações da apólice, a qual serviu de base para a aceitação e precificação deste seguro.

25.3.2. 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.

25.4. 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.

25.5. 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.

25.6. Agir com lealdade e boa-fé e prestar informações completas e verídicas sobre todas as questões envolvendo a formação e a execução do contrato.

25.7. Comunicar a seguradora sobre a existência de outros contratos de seguro, que garantam o mesmo risco.

25.8. 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.

25.9. 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.

26. PERDA DE DIREITO

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

26.2. Agravar intencionalmente e de forma relevante o risco.

26.2.1. 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.

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

26.3.1. 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.

26.3.2. 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;

26.3.2.1. 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.

26.3.2.2. 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.

26.3.3. Sobreindo 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.

26.4. 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;

26.4.1. 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.

26.5. Provocar dolosamente um sinistro;

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

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

26.8. 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.

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

26.9. 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.

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

27. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

27.1. 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 resarcimento das quantias indenizadas por ela, obrigando-se o Segurado a facilitar os meios necessários ao exercício desta prerrogativa.

27.2. 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.

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

27.4. 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.

27.4.1. Quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício do direito excluído pelo *item 16.4*, contra a seguradora que o garantir.

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

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

28. PRESCRIÇÃO

28.1. Os prazos prescricionais relativos a este Contrato de Seguro serão regulados pela legislação civil brasileira.

29. FORO

29.1. Fica eleito o foro do domicílio do Segurado para dirimir quaisquer conflitos oriundos desta Apólice.

30. CESSÃO DE DIREITOS

30.1. Esta Apólice e os direitos nela expressos não poderão ser cedidos a outrem sem a prévia anuência da Seguradora, quando o cessionário exercer atividade capaz de aumentar de forma relevante o risco ou não preencher os requisitos exigidos pela técnica de seguro;

30.1.1. Nesta hipótese o contrato será resolvido com a devolução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas incorridas.

30.2. As bonificações, as taxações especiais e outras vantagens personalíssimas do cedente não se comunicam com o novo titular do interesse.

30.3. O segurado deverá comunicar a seguradora em até 30 (trinta) dias, posteriores a transferência do interesse garantido.

30.4. A seguradora poderá, no prazo de 15 (quinze) dias, contado da comunicação, resolver o contrato.

30.4.1. Neste caso a Seguradora notificará ao cedente e ao cessionário, sendo concretizada a resolução 15 (quinze) dias, após o recebimento da notificação.

30.4.2. resolvido o contrato, o segurado fará jus à devolução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas incorridas.

30.5. Nos seguros obrigatórios, a transferência do interesse garantido implica a cessão do seguro correspondente, independentemente da comunicação à seguradora.

CONDIÇÕES ESPECIAIS**COBERTURA BÁSICA DANOS MATERIAIS****1. Riscos Cobertos**

1.1. Respeitados os Limites máximos de Indenização por Cobertura e o Limite Máximo de Garantia da Apólice, a Seguradora garante a Indenização da quantia que o Segurado for legalmente obrigado a pagar a Terceiros em razão da Responsabilidade Civil dele pelos Danos Materiais cobertos por esta Apólice, ocorridos em todos os lugares indicados na Especificação da Apólice como Âmbito Geográfico, durante o período de Vigência e decorrentes do Risco da circulação de Veículos de transporte rodoviário de carga que o Segurado esteja conduzindo.

1.2. Estipula-se, através da presente Cobertura, um Limite Máximo de Indenização, indicado na Especificação da Apólice, para a Cobertura contratada para Eventos de Danos Materiais, mediante o respectivo pagamento de Prêmio.

2. Riscos Excluídos

2.1. Exclusões previstas nas Condições Gerais na Cláusula RISCOS EXCLUÍDOS.

3. Disposições Finais

3.1. A presente Cobertura básica deverá ser contratada concomitantemente com a Cobertura Básica de Danos Corporais.

3.2. Ratificam-se as Condições Gerais deste Contrato de Seguro que não tenham sido alteradas por estas Condições Especiais.

COBERTURA BÁSICA DANOS CORPORAIS

1. Riscos Cobertos

1.1. Respeitados os Limites máximos de Indenização por Cobertura e o Limite Máximo de Garantia da Apólice, a Seguradora garante a Indenização da quantia que o Segurado for legalmente obrigado a pagar a Terceiros em razão da responsabilidade civil dele pelos Danos Corporais cobertos por esta Apólice, ocorridos em todos os lugares indicados na Especificação da Apólice como Âmbito Geográfico, durante o período de Vigência e decorrentes do Risco da circulação de Veículos de transporte rodoviário de carga que o Segurado esteja conduzindo.

1.2. Estipula-se, através da presente Cobertura, um Limite Máximo de Indenização, indicado na Especificação da Apólice, para a Cobertura contratada para Eventos de Danos Corporais, mediante o respectivo pagamento de Prêmio.

2. Riscos Excluídos

2.1. Exclusões previstas nas Condições Gerais, na Cláusula RISCOS EXCLUÍDOS.

3. Disposições Finais

3.1. A presente Cobertura básica deverá ser contratada concomitantemente com a Cobertura Básica de Danos Morais.

3.2. Ratificam-se as Condições Gerais deste Contrato de Seguro que não tenham sido alteradas por estas Condições Especiais.

COBERTURA ADICIONAL DANOS MORAIS

1. Riscos Cobertos

1.1. A Seguradora garante a Indenização da quantia que o Segurado for legalmente obrigado a pagar a Terceiros em razão da responsabilidade civil dele pelos Danos Morais cobertos por esta Apólice, ocorridos em todos os lugares indicados na Especificação da Apólice como Âmbito Geográfico, durante o período de Vigência e decorrentes do Risco da circulação de Veículos de transporte rodoviário de carga que o Segurado esteja conduzindo.

1.2. Para efeito desta Cobertura, Danos Morais, referem-se aos reflexos de acidente automobilístico que causem danos psicológicos à vítima e/ou seus familiares, tais como traumas, sofrimento, desconforto, dores físicas, dores afetivas e que possam afetar a virtude, a honra e a imagem.

1.3. Em caso de Sinistro indenizável de Danos Morais, em conjunto com Danos Materiais e Corporais, a Indenização total a ser paga não poderá exceder ao Limite Máximo de Garantia da Apólice.

1.4. Fica, ainda, estabelecido que a cobertura adicional de Danos Morais, de contratação opcional, somente poderá ser contratada em conjunto com as Coberturas Básicas de Danos Materiais e de Danos Corporais e será válida quando estiver expressamente indicada na Apólice, respeitados todos os termos e condições estabelecidas nas Condições Contratuais.

2. Riscos Excluídos

2.1. Além das exclusões previstas nas Condições Gerais, na Cláusula RISCOS EXCLUÍDOS, estão excluídas as condenações por Danos Morais impostas ao Segurado, em razão de fatos não relacionados ao acidente coberto e indenizável nestas Condições Gerais, as condenações aplicadas ao Segurado em razão de sua omissão na condução do processo instaurado pelo Terceiro prejudicado, bem como as indenizações de Danos Estéticos.

3. Disposições Finais

3.1. Ratificam-se as Condições Gerais e Especiais deste Contrato de Seguro que não tenham sido alteradas por estas Condições Particulares.

COBERTURA ADICIONAL DE CUSTOS DE DEFESA

1. Pago prêmio adicional correspondente, fica estabelecido que este seguro também abrange, até o valor do Limite de Garantia por veículo/acúmulo, fixado na apólice, para o risco objeto desta Cobertura Adicional, em relação a “um mesmo sinistro”, o pagamento e/ou reembolso dos Custos de Defesa do Segurado, quando relacionados as coberturas contratadas no seguro.
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 sub-cláusula 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.

11. 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.**
- d) as obrigações atribuídas a um sócio controlador, dirigente, administrador ou representante do segurado;**

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

COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO DE SINISTRO

1. Pago prêmio adicional correspondente, fica estabelecido que este seguro também abrange, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) especificado na apólice, o pagamento as quantias despendidas pelo segurado com as despesas de contenção 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) 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.

CLÁUSULAS ESPECÍFICAS

OBRIGATORIEDADE DO REGISTRO NACIONAL DE TRANSPORTADORES RODOVIÁRIOS DE CARGAS (RNTRC)

1. Fica entendido e acordado que em complemento ao disposto no 5.3 – cláusula 5. OBJETO DO SEGURO, das condições gerais, o Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTRC) obtidos junto a Agência Nacional de Transportadores Terrestres (ANTT) é extensivo, também, ao Transportador Autônomo (TAC – Agregado ou TAC – Independente), mesmo quando subcontratado.
2. Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTRC), tanto do transportador rodoviário quanto do transportador autônomo (TAC – Agregado ou TAC – Independente), deverá estar ativo no momento da viagem contratada.
3. A ausência ou suspensão do registro de que tratam os itens acima em caso de sinistro, isentará a Seguradora de toda e qualquer responsabilidade relativa ao presente seguro obrigatório, conforme carta circular nº. 03/2012/SUSEP/DIRAT/CGPRO.
4. Ratificam-se as Condições Gerais e Especiais deste Contrato de Seguro que não tenham sido alteradas pela presente cláusula específica.

ESTIPULAÇÃO DE SEGURO (COM PAGAMENTO DO PRÊMIO EFETUADO PELO SEGURADO)

Art. 1º. Fica entendido e acordado que, o segurado, por força de disposições contratuais, transfere ao estipulante a responsabilidade de contratar esta apólice em seu nome.

Art. 2º. Todas as informações relativas a presente apólice deverá ser enviada à Seguradora pelo estipulante.

Art. 3º. Todos os embarques efetuados pelo segurado, relativos aos bens ou mercadorias abrangidas por esta apólice, documentados por conhecimentos rodoviários de carga ou outro documento hábil, deverão ser nela obrigatoriamente averbados.

§ 1º. O não cumprimento da obrigação de averbar todos os embarques abrangidos por esta apólice, quaisquer que sejam seus valores, isentará, de pleno direito, a Seguradora da responsabilidade de efetuar o pagamento de qualquer indenização decorrente deste seguro, AINDA QUE O EMBARQUE SINISTRADO TENHA SIDO AVERBADO.

§ 2º. Com base nas averbações recebidas, a Seguradora extrairá a conta mensal, mediante emissão de fatura, a qual será encaminhada ao estipulante e ao segurado.

§ 3º. O pagamento do prêmio referente a cada fatura mensal será de responsabilidade exclusiva do segurado.

§ 4º. A Seguradora se reserva o direito de proceder, durante a vigência desta apólice, exame nos registros do estipulante e/ou do segurado que se relacionem com o presente seguro, obrigando-se estes a manterem em dia e em completa ordem os meios que facilitem tal verificação, proporcionando as provas e os esclarecimentos porventura requeridos.

Art. 4º. A inclusão desta cláusula nesta apólice não afasta a obrigação legal de o estipulante e o segurado em contratarem os seguros inerentes às suas responsabilidades, que não se confundem com o previsto nas condições contratuais que regem este seguro.

Art. 5º. Ficam estendidas ao estipulante e ao segurado as consequências do descumprimento das normas de conclusão deste contrato de seguro.

Art. 6º. São obrigações do estipulante:

- a) fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais;
- b) manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais do segurado, alteração na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o previsto contratualmente;
- c) fornecer ao segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
- d) repassar ao segurado as comunicações e avisos inerentes à apólice;
- e) discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o segurado;
- f) comunicar, de imediato à Seguradora, a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;
- g) dar ciência ao segurado dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação dos sinistros;

- h) comunicar, de imediato, à SUSEP – Superintendência de Seguros Privados, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;
- i) fornecer à SUSEP – Superintendência de Seguros Privados, quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido;
- j) informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, em caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caractere tipográfico maior ou igual ao do estipulante.

§ 1º. É vedado ao estipulante:

- a) efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro contratado;
- b) vincular a contratação do seguro a qualquer dos seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a esses produtos.

§ 2º. A inclusão desta cláusula na apólice não implica existência de remuneração ao estipulante, a qualquer título.

§ 3º. Fica expressamente vedada a atuação, como estipulante ou subestipulante de:

- a) corretoras de seguros, seus sócios, dirigentes, administradores, empregados, prepostos ou representantes;
- b) corretores; e
- c) Seguradoras, seus dirigentes, empregados, prepostos ou representantes.

Art. 7º. Ratificam-se integralmente as disposições das condições gerais para o seguro obrigatório de responsabilidade civil do transportador rodoviário – carga que não tenham sido alteradas pela presente cláusula específica.

ESTIPULAÇÃO DE SEGURO (COM PAGAMENTO DO PRÊMIO EFETUADO PELO ESTIPULANTE)

Art. 1º. Fica entendido e acordado que o presente seguro é efetuado pelo estipulante, por conta do segurado, transportador rodoviário de carga que, por força de disposições contratuais, transfere a ele a prerrogativa de contratar o seguro obrigatório de responsabilidade civil do transportador rodoviário - carga.

Art. 2º. Todas as informações relativas ao seguro serão enviadas à Seguradora pelo estipulante, que se obriga ao pagamento do prêmio e, em caso de sinistro, o pagamento da indenização será efetuado ao próprio estipulante, proprietário dos bens ou mercadorias transportadas, na forma prevista nas condições gerais do seguro.

Art. 3º. O segurado desta apólice adicional é, exclusivamente, o Transportador Rodoviário de Carga devidamente registrado no Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Carga (RNTRC), da Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT).

Art. 4º. Todos os embarques efetuados pelo segurado, relativos aos bens ou mercadorias abrangidas por esta apólice adicional, documentados por conhecimentos de embarque rodoviários ou outro documento hábil, devem nela ser averbados.

§ 1º. O segurado se obriga a comunicar à Seguradora, todos os embarques abrangidos pela apólice, antes da saída do veículo transportador, através da entrega de cópia dos conhecimentos de transporte rodoviário de carga ou documento fiscal equivalente, emitidos para transporte, acompanhados do respectivo formulário de averbação. A comunicação poderá ser feita também por meio de transmissão eletrônica, diariamente, mediante acordo prévio entre as partes.

§ 2º. O não cumprimento da obrigação de averbar todos os embarques abrangidos pela apólice, quaisquer que sejam seus valores, isentará, de pleno direito, a Seguradora da responsabilidade de efetuar o pagamento de qualquer indenização decorrente deste seguro, AINDA QUE O EMBARQUE SINISTRADO TENHA SIDO AVERBADO.

§ 3º. Com base nas averbações recebidas, a Seguradora extrairá a conta mensal, mediante emissão de fatura, a qual será encaminhada para o estipulante.

§ 4º. A Seguradora se obriga a comunicar ao estipulante, qualquer divergência do prêmio por ele calculado, ficando ajustado, que eventuais diferenças serão consideradas na fatura do mês seguinte.

§ 5º. Fica acordado que, a Seguradora se reserva o direito de proceder, durante a vigência da apólice, exame nos registros do estipulante que se relacionem com o presente seguro, obrigando-se esse a manter em dia e em completa ordem os meios que facilitem tal verificação, proporcionando as provas e os esclarecimentos porventura requeridos.

Art. 5º. A inserção desta cláusula na apólice não afasta a obrigação legal de o estipulante e o segurado contratarem os seguros inerentes às suas responsabilidades, que não se confundem com o previsto nas condições do presente contrato.

Art. 6º. Ficam estendidas ao segurado as consequências do descumprimento das normas de conclusão do contrato, ou pagamento do prêmio pelo estipulante. Assim, se o estipulante deixar de repassar o prêmio, a Seguradora poderá negar ao segurado e/ou ao estipulante a indenização.

Art. 7º. São obrigações do estipulante:

- a) fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais;
- b) manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais do segurado, alteração na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o previsto contratualmente;
- c) fornecer ao segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
- d) discriminar, no documento de cobrança, o valor do prêmio, a Seguradora responsável pelo recebimento do prêmio e a informação, em destaque, de que o não pagamento do prêmio poderá ocasionar o cancelamento do seguro;
- e) repassar os prêmios à Seguradora nos prazos estabelecidos contratualmente;
- f) repassar ao segurado as comunicações e avisos inerentes à apólice;
- g) discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o segurado;
- h) comunicar, de imediato à Seguradora, a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;
- i) dar ciência ao segurado dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação dos sinistros;
- j) comunicar, de imediato, à SUSEP - Superintendência de Seguros Privados, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;
- k) fornecer à SUSEP - Superintendência de Seguros Privados, quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido;
- l) informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, em caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caractere tipográfico maior ou igual ao do estipulante.

Art. 8º. É vedado ao estipulante:

- a) cobrar do segurado quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
- b) efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro contratado;
- c) vincular a contratação do seguro a qualquer dos seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

Art. 9º. A inserção desta cláusula na apólice não implica existência de remuneração ao estipulante, a qualquer título.

Art. 10. A Seguradora estará obrigada a informar ao segurado a situação de inadimplência do estipulante, sempre que esta informação lhe for solicitada.

Art. 11. Fica expressamente vedada à atuação, como estipulante ou subestipulante de:

- a) corretoras de seguros, seus sócios, dirigentes, administradores, empregados, prepostos ou representantes;
- b) corretores; e
- c) Seguradoras, seus dirigentes, empregados, prepostos ou representantes.

Art. 12. Ratificam-se integralmente as disposições das condições gerais para o seguro obrigatório de responsabilidade civil do transportador rodoviário- carga que não tenham sido alteradas pela presente cláusula específica.

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, 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.

**EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS (COM BASE NA LMA 5393, DE
25/03/2020)**

1. Esta apólice, subordinada a todos os termos, condições e exclusões aplicáveis, cobre prejuízos atribuíveis às perdas ou danos materiais ocorridos durante a sua vigência. Consequentemente, e não obstante qualquer outra disposição em contrário, esta apólice não cobre perdas, danos, custos ou despesas, direta ou indiretamente, decorrentes de, ou de qualquer outra forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão ou ocorrendo simultaneamente ou em qualquer sequência com uma doença transmissível, ou decretação de surto, epidemia ou pandemia em virtude de uma doença transmissível.
2. Para fins desta cláusula, perdas, danos, custos ou despesas incluem também, entre outros, quaisquer quantias para limpar, desintoxicar, remover ou testar:
 - 2.1. uma doença transmissível; ou
 - 2.2. qualquer propriedade segurada nos termos desta apólice que seja ou possa ser afetada em virtude de contaminação por uma doença transmissível.
3. Para fins desta cláusula, uma doença transmissível significa qualquer doença que pode ser transmitida por meio de qualquer substância ou agente de qualquer organismo para outro organismo em que:
 - 3.1. a substância ou agente inclui, mas, não está limitado a, vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou qualquer variação deste, considerado vivo ou não, à exceção de fungos; e
 - 3.2. o método de transmissão, direta ou indireta, inclui, mas, não se limita a, transmissão aérea, transmissão de fluídos corporais, transmissão de ou para qualquer superfície ou objeto, sólido, líquido ou gasoso ou entre organismos; e
 - 3.3. a doença, substância ou agente pode causar ou ameaçar danos à saúde humana ou ao bem-estar humano, ou pode causar ou ameaçar danos a, deterioração, perda de valor, comercialização ou perda do uso da propriedade segurada nos termos desta apólice.
4. Esta cláusula se aplica a todas as coberturas e extensões de coberturas contratadas na apólice.
5. Ratificam-se as Condições Gerais e Especiais deste Contrato de Seguro que não tenham sido alteradas pela presente cláusula específica.

SANÇÕES E EMBARGOS

- a) A cobertura securitária prevista na presente 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.
- a.1) A exclusão indicada na Cláusula A acima 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").
- b) Para efeito das exclusões descritas nas Cláusulas A e A.1 acima, a sanção, regulamentação, lei, restrição ou inclusão na lista SDN, deverá estar caracterizada no momento do Sinistro.
- b.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 por esta Apólice, mas ainda não tenha sido completamente liquidado, a cobertura securitária e consequentemente 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).
- c) 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.