

Processos Susep: 15414.900313/2015-60 Ramo 18 e 15414.900001/2016-37 Ramo 96

CONDIÇÕES GERAIS

PLANO DE SEGURO COMPREENSIVO EMPRESARIAL

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 1.1. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.
- 1.2. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.
- 1.3. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, razão social ou nome completo, CNPJ ou CPF.

2. OBJETIVO DO SEGURO

2.1. O presente seguro tem por objetivo garantir ao Segurado identificado na apólice, o pagamento de uma indenização por prejuízos que o mesmo possa sofrer em consequência da realização dos riscos previstos e cobertos nas Condições Gerais, Especiais e/ou Particulares, observados o Limite Máximo da Garantia (LMG) da apólice e os Limites Máximo de Indenização (LMI) fixados para cada cobertura contratada e, ainda, as demais condições contratuais aplicáveis, desde que ocorridos no local de risco durante a vigência deste seguro.

3. DEFINIÇÕES

3.1. Ficam a seguir definidos os termos técnicos utilizados neste contrato:

Aceitação do Risco: ato de aprovação pela Seguradora da proposta de seguro efetuada pelo Proponente para cobertura de seguro de determinado(s) risco(s), após análise do risco.

Acidente: acontecimento que deriva de causa súbita, imprevista e ocasional, que provoca danos materiais aos bens e direitos segurados, passíveis de reparação, construção ou reposição.

Adesão: ato ou efeito de aderir; termo utilizado para definir características do contrato de seguro; contrato de adesão.

Aditamento: documento expedido pela Seguradora, durante a vigência do contrato, pelo qual esta e o segurado acordam quanto à alteração de dados da apólice, que modificam as condições ou o objeto do seguro; o mesmo que endosso.

Aditivo: disposições complementares anexadas a uma apólice já emitida, podendo as mesmas consistirem em alterações de cobertura, cobrança de prêmio adicional, prorrogação do período de

vigência, e outras. O ato que formaliza a inclusão do aditivo na apólice é denominado “endosso ou aditamento”.

Agravação do Risco: termo utilizado para definir o ato e/ou circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade de um sinistro, independentes ou não da vontade do Segurado, e que, tornam o risco mais grave do que originalmente se apresentava no momento de contratação do seguro, podendo, por isso, implicar em aumento de taxa, alteração das condições do seguro, na perda do direito à indenização, e/ou no cancelamento do contrato.

Apólice: documento por meio do qual a seguradora formaliza a aceitação do seguro, definindo e regulando as relações entre as partes, estabelecendo os recíprocos direitos e obrigações, condições pactuadas e vigência; a ele se agregando a proposta, a ficha de informações e outros documentos que deram origem à contratação, além de eventuais endossos.

Avaria: Dano, deterioração.

Ato Doloso: ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

Ato Ilícito: toda ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

Aviso de Sinistro: comunicação da ocorrência de um sinistro que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

Beneficiário: pessoa física ou jurídica em favor da qual é devida a indenização em caso de sinistro. O beneficiário pode ser determinado (quando constituído nominalmente) ou indeterminado (quando desconhecido na formação do contrato).

Boa Fé: um dos princípios básicos do seguro, exigido expressamente pela lei, pelo qual as partes se obrigam a atuar com honestidade recíproca, dando à outra a convicção de ter agido nos termos da Lei, ou de estarem os seus atos por ela amparados.

Cancelamento: é a dissolução antecipada de um contrato de seguro ou de parte do mesmo, de comum acordo entre as partes ou automaticamente, no caso de falta de pagamento do prêmio ou em razão do esgotamento do Limite Máximo de Garantia da apólice.

Cobertura: garantia de compensação ao Segurado pelos prejuízos decorrentes da efetivação do sinistro previsto no contrato de seguro.

Condições Contratuais: representam as Condições Gerais, Condições Especiais e Condições ou Cláusulas Particulares de um mesmo seguro.

Condições Especiais: conjunto de cláusulas relativas a cada uma das garantias contratadas, que eventualmente alteram as Condições Gerais, onde são descritos os riscos cobertos e não cobertos em cada cobertura e em cada modalidade.

Condições Gerais: são as cláusulas comuns a todas as coberturas e/ou modalidades desta apólice de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos do segurado e da seguradora.

Condições Particulares: conjunto de cláusulas que alteram de alguma forma as Condições Gerais e/ou Especiais, variando tais alterações de acordo com cada Segurado. As Condições Particulares se subdividem em Coberturas Adicionais, Cláusulas Específicas e/ou Cláusulas Particulares. No 1º caso, ampliam a cobertura e geram prêmio adicional; no 2º caso, alteram as Condições Gerais e/ou Especiais, e/ou as Coberturas Adicionais, mas normalmente sem gerar prêmio extra; no 3º caso, são cláusulas estipuladas para determinados Segurados, não se aplicando, em geral, aos demais, não constando, normalmente, nos Planos de Seguro.

Corretor de Seguros: pessoa física ou jurídica devidamente habilitada para intermediar a comercialização de contratos de seguros. O Corretor de seguros responderá civilmente perante os estipulantes, Segurados e as Seguradoras pelos prejuízos que causar por omissão, imperícia ou negligência no exercício da profissão, bem como é responsável por dar ciência ao estipulante/Segurado de qualquer informação relativa ao seguro e/ ou comunicação efetuada pela Seguradora.

Dano: Prejuízo decorrente de um evento.

Dano Material: dano físico causado exclusivamente à propriedade material tangível. Não se enquadram neste conceito a redução ou a eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, tais como dinheiro, créditos, valores mobiliários, etc., que são consideradas prejuízos financeiros. A redução ou a eliminação da expectativa de lucros ou ganhos de dinheiro e/ou valores mobiliários também não se enquadra na definição de dano material, mas sim na de perda financeira. As lesões físicas ao corpo de uma pessoa não são danos materiais, mas danos físicos.

Depreciação: termo que designa a perda progressiva de valor dos bens, móveis ou imóveis, pelo seu uso, obsolescência, idade e estado de conservação. Redução do valor de um bem segurado, em razão da apuração do seu valor atual, segundo determinados critérios matemáticos.

Despesas Fixas: entende-se por despesas fixas os honorários, salários, encargos sociais e trabalhistas, aluguéis, impostos, contas de água, luz, telefone, gás, condomínio e todas as demais que tenham caráter fixo e perdurem mesmo após uma paralisação decorrente de sinistro coberto e que por força legal ou de contrato o Segurado tenha que arcar.

Direito de Regresso: direito da Seguradora de, uma vez reembolsado e/ou indenizado um segurado, por ocasião de um sinistro, de se ressarcir da quantia paga, cobrando-a do responsável pelo sinistro.

Dolo: ato consciente por meio do qual alguém induz outro a erro, agindo de má-fé, por meio fraudulento, visando um prejuízo pré-concebido, quer físico ou financeiro, em proveito próprio ou alheio.

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

Empregado: pessoa física que presta serviço de natureza não eventual ao segurado, sob a dependência dele e mediante salário, na forma estabelecida pela CLT.

Endosso: o mesmo que aditivo.

Equipamentos Eletrônicos: são máquinas ou equipamentos que utilizam transistores e/ou circuitos impressos e conectados a rede elétrica (110V ou 220V), e usem a eletricidade para realizar funções que não seja a transformação em calor, frio ou movimento, que não transforme energia elétrica em energia mecânica ou térmica.

Equipamentos Estacionários: são máquinas e /ou equipamentos industriais e comerciais, não dotados de autopropulsão, instalados para operação permanente no local segurado pela apólice.

Equipamentos Móveis: são máquinas e/ ou equipamentos industriais e comerciais, dotados de autopropulsão ou movidos por outro equipamento ou que, em razão de sua própria operação, não permaneçam estacionários.

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

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

Franquia/Participação Obrigatória do Segurado: valor expressamente definido no contrato de seguro, para cada cobertura prevista, representando a participação do Segurado nos prejuízos resultantes de cada sinistro. A responsabilidade da Seguradora começa apenas e tão somente após ultrapassado o limite da franquia.

Fraude: obtenção, para si ou para outrem, de vantagem ilícita, financeira ou material, em prejuízo alheio, mantendo ou até induzindo alguém em erro, mediante ardil, artifício ou qualquer outro meio que possa enganar. Nos termos da legislação penal brasileira, é uma das formas de estelionato.

Furto qualificado: subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel, mediante destruição ou rompimento de obstáculo à subtração dos bens segurados, desde que deixado vestígios materiais inequívocos.

Furto simples: subtrair para si ou para outrem, coisa alheia móvel, sem que haja a presença de qualificadoras previstas no Código Penal, que são o concurso de pessoas (duas ou mais pessoas), violência, rompimento de obstáculo, uso de chave falsa ou gazuagem, com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza.

Força Maior: acontecimento inevitável e irresistível, ou seja, evento que poderia ser previsto, porém não controlado ou evitado.

Garantia: designação genérica utilizada para indicar as responsabilidades pelos riscos assumidos pelo segurador. Pode ser empregada como sinônimo de cobertura.

Greve: ajuntamento de mais de três pessoas da mesma categoria ocupacional que se recusam a trabalhar ou a comparecer onde as chama o dever.

Imóvel: conjunto de construções (prédios) destinado ao desenvolvimento da atividade do Segurado especificada na Apólice, incluindo as instalações fixas de água, gás, eletricidade, calefação, refrigeração e energia solar, excluindo-se o terreno, fundações e alicerces.

Incêndio: combustão com chamas não desejada e não controlada, capaz de propagar-se a objetos vizinhos, ocorrida em local não desejado.

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

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

Limite Máximo de Garantia (LMG): valor máximo a ser pago pela seguradora com base nesta apólice, resultante de determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência desta apólice, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas. Esse limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação do(s) objeto(s) ou do(s) interesse(s) segurado(s).

Limite Máximo de Indenização por Garantia Contratada (LMI): O limite máximo de indenização é o respectivo valor fixado pelo segurado para a cobertura contratada, e representa o valor máximo a ser pago pela Seguradora em decorrência de um ou mais sinistros ocorridos durante a vigência da apólice, amparados por aquela Garantia, respeitado, ainda, o Limite Máximo de Garantia da Apólice. Os Limites Máximos de Indenização estabelecidos para garantias distintas são independentes, não se somam nem se comunicam.

Local em Risco: Endereço do estabelecimento segurado, composto de: logradouro, identificação numérica completa, bairro, município, UF e CEP.

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

Lock-out: paralisação dos serviços ou atividades de uma empresa ou empresas de atividades afins, por determinação de seus administradores ou do sindicato patronal respectivo, também **denominada “greve patronal”**.

Mercadorias e Matérias Primas: conjunto de matérias-primas, produtos auxiliares, bens em processos de elaboração e produtos acabados e semiacabados que se encontram no local Segurado em razão de sua atividade.

Má Fé: agir, propositadamente, de modo contrário à lei, aos costumes ou ao direito.

Máquinas, Equipamentos, Mobiliários e Utensílios: são máquinas, equipamentos e móveis instalados exclusivamente no local do risco indicado na apólice, de propriedade do Segurado

(comprovados através de Notas Fiscais ou Livros Contábeis) ou colocados formalmente sob a sua responsabilidade, e que se destinem ao desenvolvimento de suas atividades. São considerados utensílios os materiais de uso (material de escritório, peças de reposição das máquinas e equipamentos).

Negligência: termo utilizado para definir ato do segurado em relação às suas obrigações ou bens, e que se ocorrer poderá causar ou agravar o dano; falta de diligência.

Nota de Seguro / Ficha de Compensação: documento de cobrança que acompanha as apólices e endossos, para quitação do prêmio.

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

Perda Total: estado dos bens segurados, causado por evento coberto, que os tornam, de forma definitiva, impróprios para o uso a que se destinavam.

Prédio: edificação destinada ao desenvolvimento da atividade do segurado, incluindo todas as instalações que façam parte integrante do mesmo, exceto fundações, alicerces e terrenos.

Prejuízo: qualquer dano ou perda sofrida pelos bens ou interesses do seguro.

Prejuízo indenizável: qualquer dano ou perda sofrida pelos bens ou interesses do seguro e que seja passível de indenização.

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

Prêmio Fracionado: prêmio de determinado seguro, dividido em parcelas para efeito de pagamento.

Prescrição: é a perda do direito de propor uma ação judicial em razão do transcurso do prazo fixado em lei para tal.

Proponente: pessoa física ou jurídica que pretende contratar o seguro junto a Seguradora.

Proposta de Seguro: documento assinado pelo Segurado, seu representante legal ou seu corretor de seguros e encaminhado à Seguradora, por meio do qual o Segurado declara seu interesse na efetivação do contrato de seguro, fornecendo as informações necessárias para a cotação do prêmio e condições do seguro, habilitando a Seguradora a emitir a apólice de seguro.

Pro-rata: método para cálculo de prêmio de seguro com prazo inferior a um ano, efetuado com base no total de dias de vigência do mesmo.

Rateio: condição contratual segundo a qual o segurado participa de uma parcela dos prejuízos indenizáveis, naqueles casos em que o Valor em Risco Declarado pelo segurado quando da contratação do seguro for inferior ao valor em risco dos bens segurados apurado na data do sinistro.

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

Renovação: é a contratação de um novo seguro, sem interrupção de cobertura, por meio da emissão de nova apólice, em condições semelhantes às que vigoravam anteriormente ou sob novas condições.

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

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

Salvados: bens que se conseguem resgatar de um sinistro e que ainda possuem valor comercial, passando a integrar o patrimônio da seguradora quando paga a indenização.

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

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

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

Seguro a Primeiro Risco Absoluto: é aquele em que o segurador responde pelos prejuízos, integralmente, até o montante do Limite Máximo de Indenização, não se aplicando, em nenhuma hipótese, cláusula de rateio.

Seguro a Primeiro Risco Relativo: Termo utilizado para definir a forma de contratação de cobertura indicada quando houver a probabilidade de qualquer bem do Segurado, num determinado local, ser atingido por um evento sem que o dano seja total. O Segurado estabelece um Limite Máximo de Indenização (LMI) baseado no valor do dano máximo provável, independentemente do valor em risco declarado (VRD), pagando um prêmio agravado sempre que a relação LMI/VRD for inferior a 1 (um). Na hipótese de ocorrência do sinistro garantido por esta cobertura, a Seguradora apurará o valor real dos bens (VRA) no momento e local do sinistro e, caso o VRD seja inferior a 80%, o Segurado participará dos prejuízos proporcionalmente.

Sinistro: ocorrência de acontecimento que cause prejuízos ao Segurado, podendo ou não estar previsto e coberto no contrato de seguro.

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

Terceiro: Qualquer pessoa física ou jurídica, exceto:

- Segurado, seu cônjuge, ascendentes, descendentes ou pessoas dele dependentes economicamente;
- Sócio, diretor ou administrador da empresa segurada;
- Funcionários da empresa segurada, devidamente registrados; e
- A pessoa física ou jurídica controlada ou controladora da empresa segurada, bem como os seus sócios, diretores ou administradores.

Tumulto: ação de pessoas com características de aglomeração que perturbe a ordem pública através da prática de atos predatórios, para cuja repressão não haja necessidade de intervenção das Forças Armadas.

Valor Atual: valor do bem no estado de novo, a preços correntes em data imediatamente anterior à ocorrência do sinistro, deduzida a depreciação.

Valor de Novo: preço de construção ou aquisição de um bem, igual ou similar, sem uso prévio, no dia e local do sinistro.

Valor em Risco: valor integral do bem ou interesse segurado.

Valores: trata-se de dinheiro, certificados de títulos, ações, cheques, ordem de pagamento em moeda nacional, vales refeição, alimentação ou transporte, selos e metais preciosos não destinados a ornamentos, decoração e uso pessoal, desde que pertencentes à empresa segurada. Consideram-se, também, como valores, moedas estrangeiras, exclusivamente quando o Segurado possuir documentos legais comprobatórios da origem destes valores, e desde que também pertençam à empresa segurada.

Vandalismo: destruição intencional do bem segurado ou de parte dele, causada por terceiro(s) de forma dolosa.

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

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

4. FORMA DE CONTRATAÇÃO

4.1. As coberturas deste seguro, conforme disposto na Apólice, poderão ser contratadas nas seguintes formas:

Cobertura Básica (Incêndio, inclusive resultante de Tumultos, Queda de Raio, Explosão de qualquer natureza e Implosão), Interrupção de Negócios consequente de Danos Materiais - Perda de Receita Bruta e Lucros Cessantes (todos os eventos).

1º Risco Relativo (com Margem de Variação do VR):

A seguradora responderá pelos prejuízos cobertos até o limite máximo de indenização especificado na apólice, desde que o Valor em Risco Declarado (VRD) seja igual ou superior a 80% (oitenta por cento) do Valor em Risco Apurado (VRA) no momento do sinistro.

1º Risco Relativo (sem Margem de Variação do VR):

A seguradora responderá pelos prejuízos cobertos até o limite máximo de indenização especificado na apólice, desde que o Valor em Risco Declarado (VRD) seja igual ou superior ao Valor em Risco Apurado (VRA) no momento do sinistro.

Calculando-se as indenizações conforme abaixo:

$$I = P - S - F$$

Onde:

I = Indenização

F = Franquia

P = Prejuízo

S = Salvados

Caso o Valor em Risco Declarado (VRD) seja inferior ao acima estabelecido (com ou sem margem de variação do VR), correrá por conta do Segurado a parte proporcional dos prejuízos correspondente à diferença total entre o Valor em Risco Apurado (VRA) no momento do sinistro e o Valor em Risco expressamente Declarado na apólice.

As indenizações serão calculadas com aplicação de rateio, conforme abaixo:

$$I = \frac{\text{VRD} \times (P - S - F)}{\text{VRA}}$$

VRA

Onde:

I = Indenização

VRD = Valor em Risco Declarado

VRA = Valor em Risco Apurado

F = Franquia

P = Prejuízo

S = Salvados

Cada verba, se houver mais de uma na apólice, ficará sujeita a essa condição, não podendo o segurado alegar excesso de valor em risco declarado numa verba para compensação de insuficiência de outra.

A forma de concessão ou não da Margem de Variação do VR, estará expressamente definida na especificação da apólice.

Demais Garantias:

1º Risco Absoluto:

A seguradora responderá integralmente pelos prejuízos cobertos independentemente dos valores em risco dos objetos segurados garantidos pela apólice, sem aplicação de proporcionalidade (rateio), até os respectivos Limites de Indenização e sub-limites estabelecidos na Especificação, deduzidas eventuais franquias e/ou Participação Obrigatória do Segurado.

Em caso de sinistro, o segurado não poderá alegar excesso de verba em qualquer cobertura para compensação de eventual insuficiência de outra.

Na hipótese de contratação do seguro com fixação de Limite Máximo de Indenização Único, para diversas garantias, incluindo a Garantia Básica, será aplicada a todas as garantias, a forma de contratação de Seguro a 1º Risco Relativo, com ou sem Margem de Variação do VR, conforme estipulado na especificação da apólice.

A dedução relativa a salvados somente será efetuada, quando os mesmos permanecerem de posse do segurado.

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO

5.1. As disposições deste seguro aplicam-se aos bens segurados no(s) local(is) de risco indicado(s) pelo segurado, conforme discriminado(s) na apólice, em território Nacional, salvo disposição em contrário.

6. COBERTURAS

6.1. Nas Condições especiais são apresentadas as disposições de todas as coberturas incluídas neste plano de seguro, com a especificação dos riscos cobertos e, quando for o caso, dos bens não compreendidos no seguro.

6.2. As exclusões específicas, se existentes, estarão inseridas após a descrição dos riscos cobertos nas respectivas Condições Especiais de cada cobertura contratada.

6.3. Este seguro é composto por um Limite Máximo de Indenização para cada cobertura contratada (LMI) e um Limite Máximo de Garantia do contrato (LMG) por todos os sinistros ocorridos durante a vigência do seguro.

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

6.5. Na hipótese de sinistro decorrente de risco simultaneamente amparado por várias coberturas, prevalecerá aquela que for mais favorável ao segurado, a seu critério, salvo se convencionado o contrário nas Condições Especiais e/ou Coberturas Adicionais, não sendo

admitida, em hipótese alguma, a acumulação de coberturas e seus Limites Máximos de Indenização por Cobertura Contratados.

6.6. Além dos riscos cobertos conforme acima definido, serão indenizáveis também pelo presente contrato de seguro, até o limite máximo de indenização fixado para a garantia atingida pelo sinistro as despesas de desentulho, aqui entendidas como as despesas necessárias à remoção do entulho, incluindo carregamento, transporte e descarregamento em local adequado, que deverá atender, na íntegra, às leis, estatutos e/ou regulamentos em vigor, levando-se em conta o tipo de material a ser descartado. Essa remoção pode estar representada por bombeamentos, escavações, desmontagens, desmantelamentos, raspagem, escoramento ou até a simples limpeza.

6.7. Para os fins deste seguro, entulho é a acumulação de escombros resultantes de partes danificadas do bem segurado, ou de material estranho a este, decorrentes de sinistro coberto, como, por exemplo, aluviões de terra, rocha, lama, água e outros detritos.

6.8. Não obstante o acima exposto, mediante pagamento de prêmio adicional, poderão ser contratadas coberturas específicas, com verbas próprias para as despesas de contenção, desentulho e/ou de salvamento, aplicando-se neste caso o disposto nas cláusulas “Cobertura Adicional de Despesas de Salvamento e Contenção de Sinistros” e “Cobertura Adicional para Remoção de Entulhos”, constantes das Condições Particulares deste Contrato.

7. ENCARGOS DE TRADUÇÃO

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

8. RISCOS EXCLUÍDOS

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

- a. Má qualidade, vício intrínseco não declarado, ou mesmo declarado, pelo Segurado na Proposta de Seguro;
- b. Desarranjo mecânico, desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, manutenção deficiente e/ou inadequada, operações de reparo, ajustamento e serviços de manutenção dos bens / interesses garantidos, erosão, corrosão, ferrugem, oxidação, incrustação, fadiga, fermentação e/ou combustão natural ou espontânea;
- c. Atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este seguro;
- d. Atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem

como atos praticados por qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de guerra revolucionária, subversão e guerrilhas, e, ainda, atos terroristas, cabendo à Seguradora, neste caso, comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;

e. Dano, responsabilidade ou despesa causada por, atribuída a, ou resultante de qualquer arma química, biológica, bioquímica ou eletromagnética, bem como a utilização ou operação como meio de causar prejuízo, de qualquer computador ou programa, sistema ou vírus de computador, ou ainda, de qualquer outro sistema eletrônico;

f. Qualquer perda ou destruição ou dano de quaisquer bens materiais ou qualquer prejuízo ou despesa emergente, ou qualquer dano consequente de qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de ou para os quais tenham contribuído fissão nuclear, radiações ionizantes, contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, resíduos nucleares, ou material de armas nucleares;

g. Qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistirem em falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador e/ou sistema de computação eletrônica de dados em reconhecer e/ou corretamente interpretar e/ou processar e/ou distinguir e/ou salvar qualquer data como a real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data; qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do Segurado ou de terceiro, relacionado com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas de calendário. Para todos os efeitos, entende-se como equipamento ou programa de computador os circuitos eletrônicos, microchips, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, hardwares (equipamentos computadorizados), softwares (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do Segurado ou não. A presente exclusão é abrangente e derroga inteiramente qualquer dispositivo do contrato de seguro que com ela conflite ou que ela divirja;

h. Danos causados por atos ilícitos dolosos, ou por culpa grave equiparável ao dolo, perdas e danos causados direta ou indiretamente por negligência flagrante, ação ou omissão dolosa do Segurado, do beneficiário ou do representante legal, de um ou de outro. Para seguros contratados

por pessoas jurídicas, esta exclusão se aplica aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos respectivos representantes legais;

i. Danos e despesas emergentes de qualquer natureza, inclusive lucros cessantes e outros prejuízos indiretos, mesmo que resultantes de riscos cobertos, exceto os previstos nos itens 6.6, 6.7 e 6.8;

j. Danos morais e corporais;

k. Responsabilidade Civil, salvo se contratada a cobertura;

l. Danos causados pela ação paulatina de temperatura, umidade, infiltração e vibração, bem como por poluição, contaminação, vazamento, extravasamento e resíduos industriais, danos causados pelo transbordamento e/ou entupimento de calhas com infiltração de água;

m. Obrigações contratuais assumidas com terceiros, salvo se contratada cobertura específica;

n. Furações, ciclones, terremotos, maremotos, água do mar proveniente de ressaca e entrada de areia e de terra no interior do imóvel por janela, portas ou quaisquer outras aberturas, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;

o. Apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários;

p. Roubo e/ou furto qualificado, mesmos os praticados durante ou imediatamente após a ocorrência de qualquer evento coberto (salvo quando contratada a cobertura específica), extorsão, apropriação indébita, estelionato, quer agindo por conta própria ou mancomunado com Terceiros, furto simples, simples desaparecimento e extravio;

q. Perdas ou danos consequentes de operações de transporte, operações de carga ou descarga ou transladação dos bens segurados fora ou dentro do recinto ou local de funcionamento expressamente indicado nesta apólice;

r. Qualquer tipo de responsabilidade do fornecedor ou fabricante perante o Segurado por força de lei ou contrato;

s. Quaisquer danos não materiais, tais como: demoras de qualquer espécie, perda de mercado; perda de ponto, lucros cessantes, multas, juros e outros encargos financeiros decorrente do não cumprimento de qualquer contrato;

t. Negligência do Segurado na utilização, conservação e manutenção de todos os bens segurados;

u. Desmoronamento parcial ou total do(s) edifício(s), salvo quando resultante dos eventos cobertos;

v. Perda da posse dos bens segurados, decorrentes da ocupação do local em que se acharem, respondendo, todavia, a companhia pelos danos causados aos referidos bens, quer durante a ocupação, quer na retirada destes;

w. Tumultos, greves e lock-out;

- x. Atos de Vandalismo, saques, inclusive os ocorridos durante ou após o sinistro;
- y. Danos causados pelos produtos fabricados, vendidos e/ou distribuídos pelo Segurado, depois de entregues a terceiros;
- z. Erros e/ou omissões profissionais;
- aa. Custos extras de reparo ou substituição exigidos por qualquer norma, regulamento, estatuto ou lei que restrinja o reparo, alteração, uso, operação, construção reconstrução ou instalação na propriedade segurada;
- bb. Perdas ou danos ocasionados à matéria prima ou mercadoria em processo de submissão de quaisquer processos de tratamento, de aquecimento ou de enxugo, permanecendo cobertos os equipamentos utilizados para este fim;
- cc. Custos extraordinários de reparo, limpeza, reconstituição, pintura, ou qualquer tipo de restauração de objetos, ou prédios, de alguma forma tidos como históricos, artísticos, de autor único, antigos ou raros, naquilo que excederem os custos dos reparos normais que seriam feitos em objetos ou prédios análogos, porém que não tivesse suas características particulares;
- dd. Falta de entrada de eletricidade, combustível, água, gás, vapor ou qualquer matéria-prima utilizada no processo, causado por ocorrência fora do endereço do segurado;
- ee. Locais condenados ou autuados pelo Corpo de Bombeiros, concessionárias de serviços públicos; Conselho Regional de Engenharia e Arquitetura (CREA), ou outro órgão público ou privado devidamente habilitado a inspecionar, aprovar, atestar ou conceder autorização de funcionamento nos termos da legislação em vigor;
- ff. Musgo, fungos, esporos, infestação bacteriana ou qualquer organismo semelhante, putrefação molhada ou seca, e extremos de temperaturas ou umidade. Esta exclusão também abrange mas não está limitada ao custo para investigação, testes, serviços de profilaxia, despesa extra, interrupção de negócio ou aumento do custo de remoção de escombros ou desentulho devido a presença de musgo, fungos, esporos, infestação bacteriana ou qualquer organismo semelhante, putrefação molhada ou seca e extremos de temperaturas ou umidade;
- gg. Qualquer tipo de doença;
- hh. Danos genéticos, bem como danos causados por asbestos, talco asbestiforme, diethylstilbestrol, dioxina, ureia, formaldeído, vacina para gripe suína, dispositivo intrauterino (DIU), contraceptivo oral, fumo ou derivados, danos resultantes de hepatite B ou síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS);
- ii. Qualquer melhoria ou modificação das condições originais dos bens segurados ou sinistrados, tais como eram imediatamente antes da ocorrência do sinistro;
- jj. Incêndio decorrente de queimadas em zonas rurais; e

kk. Os custos com investigação para verificação de defeitos e/ou retificação, dos equipamentos da linha de produção do estabelecimento segurado, decorrente do aparecimento ou descoberta de defeito em um determinado equipamento, resultante ou não de sinistros e/ou manutenção preventiva, que possa indicar ou sugerir que existem defeitos em outros equipamentos da mesma linha, mesmo lote de compra ou semelhantes.

9. BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

9.1. Além dos bens não compreendidos especificamente em cada cobertura, e salvo contratação de cobertura específica e/ou Cláusula Particular, este seguro não garante:

- a. Os bens não inerentes à atividade final da empresa;
- b. Os bens de terceiros, exceto quando tais bens se encontrarem sob a responsabilidade do Segurado para reparos, manutenção, guarda, custódia, processamento ou utilização, e desde que existam registros (documentos) comprovando, por meio de notas fiscais, ordem de serviço ou contratos, a sua entrada e existência no local de risco;
- c. Os bens do Segurado quando se encontrarem sob a responsabilidade e em locais de terceiros, para guarda, custódia, beneficiamento, usinagem e outros trabalhos;
- d. Automóveis, motocicletas e qualquer outro veículo, salvo quando se tratar de mercadorias próprias ou em consignação inerentes à atividade do segurado, devidamente comprovado por meio de notas fiscais ou contratos específicos;
- e. Acessórios, peças e componentes de veículos, exceto quando se tratar de mercadorias inerentes ao ramo de negócios do segurado;
- f. Raridades e antiguidades, coleções, selos, joias, pedras e metais preciosos ou semipreciosos, relógios, quadros, quaisquer objetos raros ou preciosos ou de valor estimativo, objetos de arte, livros, tapetes orientais e similares, títulos e outros papeis que tenham ou represente valor;
- g. Animais de qualquer espécie;
- h. Documentos de qualquer espécie;
- i. Imóveis desabitados e/ou desocupados, em construção e/ou montagem, e em demolição e/ou em alteração estrutural;
- j. Imóveis em reforma ou reconstrução, salvo se contratada cobertura específica;
- k. Bens ao ar livre que não tenham sido fabricados para essa finalidade, estando, entretanto, amparados pelo presente contrato os bens inerentes a atividade do segurado, quando armazenados ao ar livre de forma apropriada/adequada as suas características, e que não se deteriorem quando dessa exposição;
- l. Moldes, plantas, projetos, manuscritos, modelos, debuxos, quadros de estampa, desenhos, croquis, clichês, formas, livros de contabilidade, certidões e registros;

- m. Dinheiro em espécie, moedas, certificados de títulos, ações, cupons e todas as outras formas de títulos, conhecimentos, cheques, saques, ordens de pagamento, vales transporte, refeição, alimentação e similares, apólices de seguro e quaisquer instrumentos ou contratos, negociáveis ou não representando dinheiro ou bens ou interesses nos mesmos;
- n. Terrenos, fundações, alicerces ou quaisquer tipos de contenção de terreno, rocha, taludes e encostas, quer sejam naturais ou artificiais, recursos naturais existentes no solo ou subsolo, minas subterrâneas e outras jazidas localizadas abaixo da superfície do solo, barragem e água represada, estradas e ramais de estradas de ferro;
- o. Quaisquer objetos de uso pessoal do Segurado, sócios, funcionários, prestadores de serviço e clientes;
- p. Bens e mercadorias cuja existência não esteja comprovada por meio de notas fiscais ou livros contábeis em nome e endereço do Segurado;
- q. Bens fora de uso e/ou sucata;
- r. Ampolas de raios x, válvulas e similares com vida útil definida pelo fabricante;
- s. Imóveis que estejam sendo utilizados para fins distintos daqueles informados na proposta de seguro, bem como os seus respectivos conteúdos;
- t. Máquinas, equipamentos e Implementos agrícolas e florestais;
- u. As construções do tipo galpão lonados e assemelhados, inclusive seus respectivos conteúdos;
- v. Construções do tipo inferior (madeira);
- w. Anúncios e Letreiros Luminosos e não luminosos
- x. Equipamentos portáteis;
- y. Revestimentos ou parede refratária e material refratário; e
- z. Aeronaves de qualquer tipo, embarcações, trens, vagões e locomotivas; salvo quando se tratar de mercadorias próprias e inerentes à atividade do segurado, devidamente comprovado por meio de notas fiscais ou contratos específicos.

10. LIMITES

10.1. Os limites máximos estabelecidos neste contrato de seguro, cujos valores foram fixados pelo Segurado, não representam em qualquer hipótese, pré-avaliação dos bens/interesses garantidos, ficando entendido e acordado que o valor da indenização que o Segurado terá direito, com base nestas condições, não poderá ultrapassar o valor do bem/interesse garantido no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição constante neste contrato de seguro.

A indicação dos respectivos Limites Máximos de Indenização é de livre escolha do Segurado, seu representante legal, ou corretor de seguros devidamente habilitado, observados os limites estabelecidos para sua contratação.

10.2. O segurado, a qualquer tempo, poderá solicitar emissão de endosso para alteração do limite máximo da garantia contratualmente previsto, ficando a critério da seguradora sua aceitação, com cobrança de prêmio adicional ou restituição de prêmio, se aplicável.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR GARANTIA CONTRATADA (LMI):

O Limite Máximo de Indenização (LMI) é o respectivo valor fixado pelo segurado para cada cobertura contratada, e representa o valor máximo a ser pago pela Seguradora em decorrência de um ou mais sinistros ocorridos durante a vigência da apólice, amparados por aquela Garantia, respeitado, ainda, o Limite Máximo de Garantia da Apólice. Os Limites Máximo de Indenização estabelecidos para garantias distintas, ou para um conjunto de garantias, são independentes, não se somam nem se comunicam.

O segurado não poderá alegar excesso de verba em uma Garantia, quer individual ou combinada, para compensação de eventual insuficiência de outra verba, também individual ou combinada.

Para fins deste seguro, considera-se Limite Máximo de Indenização (LMI) o valor expressamente fixado na apólice, considerando-se as seguintes hipóteses:

- a) 1 (um) Limite Máximo de Indenização para cada Garantia de 1 (um) determinado local de risco segurado;
- b) 1 (um) Limite Máximo de Indenização único para cada Garantia de vários ou todos os locais de risco segurados;
- c) 1 (um) Limite Máximo de Indenização único para diversas Garantias de cada local de risco segurado;
- d) 1 (um) Limite Máximo de Indenização único para diversas Garantias de vários ou todos os locais de risco segurados.

Fica entendido e acordado que, de acordo com os termos das Condições Gerais, das Condições Especiais e com o disposto na Especificação da apólice, o Limite Máximo de Indenização combinado para Danos Materiais e Perdas Financeiras nela estabelecido, além de garantir os prejuízos materiais referentes aos danos físicos causados aos objetos segurados, garante também, após paga ou descontada toda e qualquer indenização devida por tais prejuízos, e até o limite que restar, os prejuízos financeiros amparados pelas Garantias de Interrupção de Negócios consequente de Danos Materiais - Perda de Receita Bruta ou Lucros Cessantes, e ainda, os gastos adicionais realizados durante o período de paralisação total ou parcial das atividades do Segurado nos locais expressos nesta apólice, em consequência de um acidente coberto.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE (LMG):

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

Para fins deste seguro, o Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG) corresponde ao somatório dos Limites Máximos de Indenização fixados para as seguintes Garantias, conforme aplicável:

- Garantia Básica
- Cobertura Especial para Instalação em Novo Local
- Cobertura Especial para Recomposição de Registros e Documentos
- Cobertura Especial para Honorários de Peritos
- Cobertura Especial para Perda e/ou Pagamento de Aluguel
- Condições Especiais para o seguro de Interrupção de Negócios consequente de Danos Materiais/Perda de Receita Bruta
- Condições Especiais para o seguro de Lucros Cessantes
- Condições Especiais para o seguro de Responsabilidade Civil Geral

11. CONTRATAÇÃO/ACEITAÇÃO/VIGÊNCIA

11.1. A contratação/alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado, exceto quando a contratação se der por meio de bilhete. A proposta escrita conterá os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco. Bem como a informação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos. A sociedade seguradora fornecerá ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

11.2. A seguradora poderá solicitar, simultaneamente à apresentação da proposta, questionário e/ou ficha de informação para um melhor exame do(s) risco(s) proposto(s), os quais serão parte integrante da proposta.

11.3. A sociedade seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a proposta, contados a partir da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco. A ausência de manifestação, por escrito, nos prazos previstos, caracterizará a aceitação tácita da proposta.

11.4. Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, o prazo para manifestação será suspenso, até que o ressegurador se manifeste formalmente. Nesta hipótese, é vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação

da proposta. A sociedade seguradora informará por escrito, ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a inexistência de cobertura.

11.5. No caso de pessoa física, a solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto para aceitação.

11.6. No caso de pessoa jurídica, a solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto (quinze dias), desde que a sociedade seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da proposta ou taxaço do risco.

11.7. No caso de solicitação de documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

11.8. A sociedade seguradora, obrigatoriamente, procederá a comunicação formal, no caso de não aceitação da proposta, justificando a recusa.

11.9. As apólices, os certificados e os endossos terão seu início e término de vigência às 24 hs das datas para tal fim neles indicadas.

11.10. Não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data da aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.

11.11. Os contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela sociedade seguradora.

11.12. Em caso de recusa da proposta dentro dos prazos previstos, na hipótese exclusiva de ter o segurado protocolado a proposta com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terá o segurado assegurada a cobertura por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.

11.13. O valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, sendo restituído **ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, deduzido da parcela “pro rata temporis”** correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

11.14. A emissão da apólice, do certificado ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

11.15. O segurado poderá optar pela contratação do seguro por prazo inferior a 1 (um) ano, com limite mínimo de 30 (trinta) dias. Neste caso, será calculado com base na tabela de Prazo Curto abaixo:

Prazo	% do Prêmio anual	Prazo	% do Prêmio anual
30	20	210	75
45	27	225	78
60	30	240	80
75	37	255	83
90	40	270	85
105	46	285	88
120	50	300	90
135	56	315	93
150	60	330	95
165	66	345	98
180	70	365	100
195	73	-	-

12. RENOVAÇÃO

12.1. A renovação desta apólice não ocorre de forma automática e dependerá de entendimentos entre Segurado e Seguradora, mediante apresentação de nova proposta de seguro, em cuja análise deverão ser considerados todos os termos da Cláusula Contratação/Aceitação/Vigência e Renovação destas condições.

13. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

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

13.1.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) despesas, comprovadamente, efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;**
- 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 sociedades seguradoras envolvidas.**

13.1.3. De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) despesas de salvamento, comprovadamente, efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;**
- b) valor referente aos danos materiais, comprovadamente, causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;**
- c) danos sofridos pelos bens segurados.**

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

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

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

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

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

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

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

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

V - se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

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

14. PAGAMENTO DE PRÊMIOS

14.1. O prêmio do seguro poderá ser pago à vista ou em prestações mensais, na quantidade e valores indicados na proposta e apólice de seguros.

14.2. Em caso de parcelamento do prêmio, não será feita a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento. Está garantido ao segurado, quando houver parcelamento com juros, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a conseqüente redução proporcional dos juros pactuados.

14.3. Configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, tomando-se por base a tabela de prazo curto. Para percentuais não previstos na tabela deverá ser aplicado o percentual imediatamente superior.

14.3.1. Tabela de Prazo Curto

Relação (%) entre a Parcela do Prêmio Paga e o Prêmio Total da Apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação (%) entre a Parcela do Prêmio Paga e o Prêmio Total da Apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original
13	15/365	73	195/365
20	30/365	75	210/365
27	45/365	78	225/365
30	60/365	80	240/365
37	75/365	83	255/365
40	90/365	85	270/365
46	105/365	88	285/365

50	120/365	90	300/365
56	135/365	93	315/365
60	150/365	95	330/365
66	165/365	98	345/365
70	180/365	100	365/365

14.4. A sociedade seguradora, obrigatoriamente, informará ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.

14.5. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência ajustada, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice.

14.6. Findo o prazo de vigência ajustada sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, ou no caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de curto prazo não resulte em alteração do prazo de vigência da cobertura o contrato será cancelado de pleno direito.

14.7. A falta de pagamento da primeira parcela ou do prêmio a vista implicará o cancelamento da apólice.

14.8. É estabelecido o prazo de até 30 (trinta) dias, contado da data de emissão da apólice, endosso, fatura e/ou contas mensais, para o pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela.

14.9. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.

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

14.11. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio serão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

14.12. Na hipótese de sinistro durante o período em que o segurado esteve em mora, porém beneficiado pelo prazo de vigência ajustado conforme a Tabela de Prazo Curto, deverão ser

descontados das indenizações relativas a perdas parciais os valores das parcelas pendentes, caso seja de interesse do segurado o restabelecimento do prazo de vigência pactuado quando da contratação do seguro.

15. ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO CONTRATO

15.1. 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.

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

15.3. Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido acima, a partir da data em que se tornarem exigíveis.

15.3.1. No caso de cancelamento do contrato: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da sociedade seguradora;

15.3.2. No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio;

15.3.3. No caso de recusa da proposta: a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

15.4. Os demais valores (incluindo a indenização) das obrigações pecuniárias das sociedades seguradoras sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido acima, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade.

15.5. Para efeito do item anterior, consideram-se como data de exigibilidade a data de ocorrência do evento.

15.6. A atualização 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.

15.7. Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim, respeitada a regulamentação específica, particularmente no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, serão de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) ao mês.

15.8. Em caso de alteração dos critérios de atualização monetária estabelecidos pela SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) em função de legislação superveniente, fica acordado que as condições previstas neste item serão imediatamente enquadradas às novas disposições.

16. CÁLCULO DO PREJUÍZO E INDENIZAÇÃO

16.1. Para determinação dos prejuízos indenizáveis, de acordo com as condições expressas nesta apólice, a responsabilidade da Seguradora ficará limitada conforme abaixo:

a) No caso de mercadorias e matérias-primas, tomar-se-á por base o custo de reposição, no dia e local do sinistro, tendo em vista o gênero de negócio do Segurado, limitado ao valor de venda, se este for menor.

b) No caso de filmes, registros, documentos, manuscritos, desenhos, plantas e projetos pelo valor do material em branco, mais o custo de copiar informações de meios de suporte ou de originais de geração anterior, sendo que esta apólice não cobre qualquer outro custo, incluindo o custo, mesmo referente a pesquisas, engenharia ou outro, de restauração ou recriação de **informações perdidas, inclusive de elaboração de programas (“software”)**.

c) No caso de edifícios, maquinismos, instalações, móveis e utensílios:

I. Pelo Valor de Novo correspondente ao conserto, reconstrução ou substituição no mesmo tamanho, tipo, capacidade e qualidade do bem sinistrado, que não poderá, em hipótese alguma, ser superior a duas vezes a indenização pelo Valor Atual (Valor de Novo menos a depreciação pelo uso, idade e estado de conservação do bem).

II. Se os bens danificados ou destruídos não forem, por qualquer motivo, reconstruídos ou substituídos no mesmo ou em outro local, dentro de 1 (um) ano, a contar da data do sinistro, a Seguradora será responsável exclusivamente pelo efetivo Valor Atual dos bens danificados.

16.2. Para fixação da indenização devem ser deduzidos dos prejuízos o valor dos salvados, quando estes ficarem na posse do Segurado, deduzindo-se do valor então obtido a franquia, e em seguida, se houver, a participação do segurado em consequência do rateio.

17. INDENIZAÇÃO

17.1. O prazo para o pagamento de indenização é de 30 (trinta) dias após protocolo de entrega do último documento exigido na regulação. Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares para a liquidação do sinistro, mediante dúvida fundada e justificável, o prazo será suspenso, e dar-se-á continuidade a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

17.2. Os valores das indenizações de sinistros ficam sujeitos a atualização monetária a partir da data de ocorrência do evento até a data do efetivo pagamento, com base na variação positiva do

índice indicado na Cláusula de Atualização das Obrigações Decorrentes do Contrato destas **Condições Gerais; calculado “Pró-Rata Temporis”, somente quando a seguradora não cumprir o** prazo de 30 (trinta) dias fixado para pagamento da indenização.

17.3. Nos seguros de danos em que haja pedido de reembolso de valores pagos pelo segurado a terceiros e que tenha garantia securitária, devendo o segurado dar ciência prévia a seguradora de tal pagamento, cuja indenização corresponda a reembolso de despesas efetuadas, os valores de tais indenizações ficam sujeitos a atualização monetária, quando a seguradora não cumprir o prazo de 30 dias, contratado nas Condições Gerais, para pagamento da indenização. Esta atualização se dará a partir da data do efetivo dispêndio pelo segurado a terceiro até a data do efetivo reembolso feito pela seguradora com base na variação positiva do índice indicado na Cláusula Atualização das Obrigações Decorrentes do Contrato destas Condições Gerais.

17.4. Se o prazo para pagamento da indenização não for cumprido, este valor estará sujeito à aplicação de juros de mora de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) ao mês, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento da indenização, sem prejuízo de sua atualização.

18. SALVADOS

18.1. Em caso de sinistro que atinja os bens segurados, o Segurado não poderá abandonar os salvados, e deverá tomar desde logo todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los, e para minorar os prejuízos.

18.2. A Seguradora poderá, de comum acordo com o Segurado, providenciar o melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e concordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicam, por si só, no seu reconhecimento em indenizar os danos ocorridos.

18.3. No caso de sinistro coberto e indenizado, a Seguradora deverá, em comum acordo com o Segurado, definir a posse de todos os salvados.

18.4. Caso a Seguradora tome posse de todos os salvados ou parte destes, fica garantido ao Segurado o direito de remover os seus emblemas, garantias, números de série, nomes e quaisquer outras evidências de seu interesse, que estejam nos salvados ou que sejam relativos a estes.

19. PERDA TOTAL

19.1. Para fins deste contrato, ficará caracterizada a Perda Total quando:

a) O objeto segurado é destruído, ou se torna de forma definitiva, impróprio ao fim a que era destinado; ou

b) O custo de reconstrução, reparação e/ou recuperação do bem sinistrado atingir ou ultrapassar a 75% (setenta e cinco por cento) do seu valor atual.

20. FRANQUIAS/PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO E CARÊNCIAS

20.1. Não está prevista a adoção de Carência neste plano de seguro.

20.2. Correrão por conta do segurador, os primeiros prejuízos indenizáveis relativos a cada sinistro coberto, até o limite da participação do segurador ou franquia estipulada na especificação da apólice, indenizando a Seguradora somente o que exceder a estes limites.

20.3. Os danos físicos sofridos pelos bens segurados em um período de 72 (setenta e duas) horas consecutivas, e provenientes de um mesmo evento da natureza, serão considerados como um único sinistro. Neste caso aplicar-se-á para o evento somente uma franquia estipulada na especificação da apólice.

20.4. Se duas ou mais franquias e/ou participação do segurador relativas aos Danos Materiais, previstas na especificação da apólice, incidirem em uma única ocorrência, aplicar-se-á aos prejuízos relativos aos danos físicos a franquia de maior valor, a menos que haja disposição em contrário.

20.5. Não obstante o acima exposto, tendo sido contratada cobertura para Lucros Cessantes e/ou Interrupção de Negócios - Perda de Receita Bruta, aplicar-se-á aos eventuais prejuízos relativos a perdas financeiras, a franquia específica estabelecida para estas garantias, independentemente da franquia aplicada para prejuízos decorrentes de Danos Materiais.

21. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

21.1. O Segurado comunicará o sinistro à Seguradora, por escrito e imediatamente após sua ocorrência, indicando os danos sofridos e o valor estimado dos prejuízos, informando a existência de outros seguros que garantam os mesmos bens e/ou riscos, prestando todas as informações sobre qualquer outro fato relacionado com este seguro, bem como fornecerá todos os documentos solicitados pela Seguradora;

21.1.1. O Segurado não poderá iniciar reparos dos danos sem prévia autorização da Seguradora, salvo para atender interesse público ou evitar a agravação dos prejuízos;

21.1.2. Preservar as partes danificadas pelo sinistro e possibilitar a inspeção destas pelo(s) representante(s) da seguradora.

21.1.3. Franquear ao(s) representante(s) da seguradora o acesso ao local do sinistro e prestar-lhe as informações e os esclarecimentos solicitados, colocando à disposição do(s) representante(s) a documentação para comprovação ou apuração dos prejuízos

21.2. A seguradora ficará isenta de qualquer responsabilidade se qualquer objeto sinistrado for mantido ou posto em funcionamento sem ter sido reparado conforme as Normas Técnicas e Operacionais do referido objeto sinistrado.

21.3. Para receber a indenização, o segurado deverá provar satisfatoriamente a ocorrência do sinistro, bem como relatar todas as circunstâncias a ele relacionadas, facilitando a adoção de medidas pela seguradora para elucidar completamente o fato e prestando a assistência que se fizer necessária para tal fim, fornecendo a documentação básica para regulação do sinistro.

21.4. Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e com os documentos de habilitação efetivamente necessários a essa comprovação, ficam por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas ou autorizadas pela Seguradora de forma expressa e as devidamente estipuladas nas coberturas contratadas.

21.5. Devem ser deduzidos das indenizações o valor da franquia e/ou participação obrigatória do segurado, assim como toda e qualquer parte danificada do bem sinistrado que tenha valor econômico e permaneça na posse do Segurado (salvados).

21.6. Os atos ou providências que a Seguradora praticar após o Sinistro não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a Indenização reclamada.

21.7. Para fins de reposição, o segurado encarrega-se de fornecer à seguradora; planos, desenhos, especificações ou quaisquer outras explicações ou documentos necessários para a reposição.

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

21.9. Ocorrendo sinistro que determine o pagamento de indenização no valor do Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada para o bem garantido e estando o mesmo alienado ou em garantia, fica pactuado que a respectiva indenização será paga pela Seguradora ao credor da garantia, não cabendo à Seguradora, em qualquer hipótese, pagar ao credor a diferença de saldo devedor que exceder o valor indenizado pela Seguradora.

21.10. O Segurado disponibilizará todos os documentos básicos abaixo relacionados:

- a) Comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;
- b) Relação dos bens sinistrados e comprovação da preexistência dos mesmos (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de propriedade no caso de bens de terceiros;
- c) Relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens ou responsabilidades;
- d) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;
- e) Cópia dos documentos cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos no sinistro;

- f) Contrato Social vigente e duas últimas alterações, e/ou Estatuto Social vigente e atas de assembleia elegendo diretores;
- g) Orçamentos de reparos; e
- h) Boletim de ocorrência.

Os itens acima são documentos necessários para análise de sinistros de todas as garantias.

Além dos documentos acima indicados, dependendo da garantia atingida pelo sinistro, deverão ser fornecidos pelo segurado os documentos especificados no texto da cobertura específica.

21.11. Fica entendido e acordado que, na medida em que cada ocorrência pode apresentar uma particularidade distinta, outros documentos poderão ser solicitados pela seguradora, conforme o caso.

21.12. Fica entendido e acordado, também, que a partir da análise dos documentos apresentados, poderá surgir a necessidade de solicitação de outras informações e/ou novos documentos, de forma a permitir a apuração dos prejuízos devidos, bem como o bom andamento dos trabalhos de regulação do sinistro.

21.13. O prazo para a liquidação dos sinistros, limitado a 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos previstos, ressalvado o disposto no próximo item.

21.14. No caso de solicitação de documentação e/ou informação complementar, com base em dúvida fundada e justificável, o prazo de 30 (trinta) dias será suspenso, reiniciando sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

21.15. O não pagamento da indenização no prazo previsto nos itens acima implicará na aplicação de juros de mora a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização.

21.16. O contrato de seguro pode admitir, para fins de indenização, mediante acordo entre as partes, as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo da coisa. Na impossibilidade de reposição da coisa à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.

21.17. Neste caso, as obrigações da seguradora serão consideradas validamente cumpridas com a reconstituição do estado do item conforme ele estava ou era imediatamente antes do sinistro.

21.18. A sociedade seguradora pode exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura do inquérito que porventura tiver sido instaurado.

22. REINTEGRAÇÃO

22.1. Após a ocorrência de cada sinistro, o limite máximo de garantia poderá ser reintegrado, facultativamente, mediante cobrança de prêmio adicional, calculado a partir da data da ocorrência do sinistro até o término de vigência do contrato.

23. INSPEÇÃO DE RISCO

23.1. A seguradora ou a quem esta indicar, sem prejuízo dos demais termos das Condições Contratuais do presente seguro, se reservam o direito de proceder antes da aceitação do risco e durante a vigência contrato, inspeções dos objetos que se relacionem com seguro e de investigar as circunstâncias relativas aos mesmos, obrigando-se, o segurado a facilitar à seguradora ou aos seus representantes ou indicados a execução dessas medidas, fornecendo-lhe as provas e esclarecimentos razoavelmente solicitados.

23.2. Em consequência da inspeção dos bens segurados, fica reservado à Seguradora o direito de:

- a) Cancelar a cobertura ou a apólice;
- b) Alterar as condições estabelecidas anteriormente, alterando ou estabelecendo franquias e/ou participação do segurado;
- c) A qualquer momento da vigência desta apólice, mediante notificação prévia, suspender a cobertura no caso de ser constatada qualquer situação grave ou de iminente perigo, não informadas quando da contratação do seguro, ou ainda que não tenham sido tomadas pelo Segurado, após sua constatação, as providências cabíveis ou recomendáveis para sanar tal situação.

23.3. A realização da inspeção de risco não implica, por si só, em qualquer espécie de anuência com qualquer fato ou circunstância que não seja expressamente comunicada à seguradora, pelo segurado.

23.4. Havendo a suspensão da cobertura, será devolvido ao Segurado o prêmio correspondente ao período em que a cobertura ficou suspensa, na base pro-rata temporis, atualizado conforme disposto na Cláusula de Atualização das Obrigações Decorrentes do Contrato, destas Condições Gerais.

23.5. Tão logo o segurado dê ciência à Seguradora das providências que lhe foram determinadas, fica facultado à Seguradora a realização da inspeção para reativar a cobertura originalmente contratada, ou, se cabível, aplicar os termos da Cláusula Perda de Direitos destas Condições Gerais.

24. COMUNICAÇÕES

24.1. As comunicações do Segurado à seguradora somente serão válidas quando feitas por escrito.

24.2. As comunicações da Seguradora ao segurado se consideram válidas quando dirigidas ao endereço de correspondência que figure na Apólice.

24.3. O segurado obriga-se a comunicar à seguradora eventual mudança de endereço, de modo que esta possa manter o cadastro do mesmo permanentemente atualizado. O descumprimento

desta determinação resultará na consideração, para todos os efeitos deste seguro, de que o segurado está ciente de qualquer decisão ou procedimento adotado pela seguradora e comunicado ao segurado no seu endereço anterior.

24.4. As comunicações feitas à Seguradora por um Corretor de Seguros, em nome do Segurado, surtirão os mesmos efeitos que se realizadas por este, exceto expressa indicação em contrário da parte do Segurado.

25. PERDA DE DIREITOS

25.1. O segurado perderá o direito à indenização, se agravar intencionalmente o risco.

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

25.2.1. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do segurado, a sociedade seguradora poderá, na hipótese de não ocorrência do sinistro:

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

25.2.2. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do segurado, a sociedade seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- a) **Cancelar o seguro após o pagamento da indenização retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou**
- b) **Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.**

25.2.3. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do segurado, a sociedade seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

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

25.4. A sociedade seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

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

25.6. Na hipótese de continuidade do contrato, a sociedade seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

25.7. Sob pena de perder o direito à indenização, o segurado participará o sinistro à sociedade seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.

26. FORO

26.1. As questões judiciais entre o segurado e a sociedade seguradora serão processadas no foro do domicílio do segurado. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do segurado.

27. CLÁUSULA DE ARBITRAGEM

27.1. A Cláusula Compromissória de Arbitragem, quando inserida no contrato de seguro, obedecerá às seguintes disposições:

- **Estará redigida em negrito e informará que é facultativamente aderida pelo segurado.**
- **Ao concordar com a aplicação desta cláusula, o segurado estará se comprometendo a resolver todos os seus litígios com a sociedade seguradora por meio de Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.**

Esta Cláusula é regida pela Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996.

28. RESCISÃO CONTRATUAL

28.1. Este seguro será cancelado, de pleno direito, nas hipóteses dos itens 14.6, 14.7 e 25.

28.2. 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.

28.3. Na hipótese de rescisão a pedido da sociedade seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

28.4. Na hipótese de rescisão a pedido do segurado, a sociedade seguradora pode reter, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a tabela de Prazo Curto do item 14.3.1.

28.5. Para prazos não previstos na tabela do item 14.3.1. será utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

28.6. O presente contrato de seguro, além das demais situações previstas nestas Condições Gerais, será cancelado quando a indenização ou a série de indenizações pagas atingirem o Limite

Máximo de Indenização para as coberturas especificamente discriminadas e/ou atingir o Limite Máximo de Garantia expressamente estabelecido nesta apólice.

28.7. Em razão do cancelamento referido não caberá nenhuma devolução de prêmio ao segurado, nem mesmo quando, por força da efetivação de um dos riscos cobertos, resulte inoperante, parcial ou totalmente, a cobertura de outros riscos previstos na apólice.

28.8. Além das demais situações previstas nestas condições, uma determinada garantia será automaticamente cancelada quando a indenização ou a soma das indenizações pagas a título desta garantia atingir o respectivo Limite Máximo de Indenização.

29. BENEFICIÁRIO

29.1. O beneficiário deste seguro será a pessoa física ou jurídica que, de direito ou por ter sido nomeada pelo Segurado, goza da condição de favorecida em caso de pagamento total da indenização, devida pelo contrato de seguro, ou de parte dela.

30. SUB-ROGAÇÃO

30.1. Paga a indenização, o segurador sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao segurado contra o autor do dano.

30.2. Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

30.3. É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere este item.

31. PRAZOS PRESCRICIONAIS

31.1. Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

32. CESSÃO DE DIREITOS

32.1. Nenhuma disposição desta apólice dará quaisquer direitos contra a Seguradora a qualquer pessoa ou pessoas que não o Segurado. A Seguradora não ficará obrigada por qualquer transferência ou cessão de direitos feita pelo Segurado, a menos e até que a Seguradora, por meio de endosso, declare o seguro válido para o benefício de outra pessoa.