

CONDIÇÕES
GERAIS

**SEGURO BENFEITORIAS
E PRODUTOS
AGROPECUÁRIOS
EQUIPAMENTOS RURAIS**

SEGURO BENFEITORIAS E PRODUTOS AGROPECUÁRIOS – EQUIPAMENTOS RURAIS

Seguem, neste documento, as Condições Gerais dos serviços contratados através da Apólice de Seguros vigente nesta Seguradora, para seu conhecimento.



DISPOSIÇÕES PRELIMINARES.....	5
GLOSSÁRIO.....	6
CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO DO SEGURO.....	16
CLÁUSULA 2ª – BENS SEGURÁVEIS.....	16
CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS.....	16
CLÁUSULA 4ª – EXCLUSÕES GERAIS.....	17
CLÁUSULA 5ª – BENS/INTERESSES NÃO GARANTIDOS.....	21
CLÁUSULA 6ª – FORMAS DE CONTRATAÇÃO.....	22
CLÁUSULA 7ª – LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG) E LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI).....	23
CLÁUSULA 8ª – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS).....	23
CLÁUSULA 9ª – ACEITAÇÃO, MODIFICAÇÃO E RENOVAÇÃO DE APÓLICE.....	24
CLÁUSULA 10ª – VIGÊNCIA DA APÓLICE.....	26
CLÁUSULA 11ª – PAGAMENTO DE PRÊMIO.....	27
CLÁUSULA 12ª – INSPEÇÃO.....	30
CLÁUSULA 13ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO EM CASO DE SINISTRO.....	31
CLÁUSULA 14ª – PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO.....	31
CLÁUSULA 15ª – APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS.....	33
CLÁUSULA 16ª – INDENIZAÇÃO INTEGRAL.....	34
CLÁUSULA 17ª – PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO.....	34
CLÁUSULA 18ª – SALVADOS.....	36
CLÁUSULA 19ª – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	37
CLÁUSULA 20ª – PRESCRIÇÃO.....	37
CLÁUSULA 21ª – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES.....	37
CLÁUSULA 22ª – PERDA DE DIREITOS.....	38
CLÁUSULA 23ª – RESCISÃO E CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO.....	39
CLÁUSULA 24ª – REINTEGRAÇÃO E REDUÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.....	40



CLÁUSULA 25ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS.....	40
CLÁUSULA 26ª – ÂMBITO GEOGRÁFICO.....	41
CLÁUSULA 27ª – FORO.....	41
CLÁUSULA 28ª – CESSÃO DE DIREITOS.....	42
CLÁUSULA 29ª – BENEFICIÁRIOS.....	42
CLÁUSULA 30ª – ESTIPULANTE E SEGURADO (em caso de apólices coletivas).....	42
CLÁUSULA 31ª – SEGUROS MAIS ESPECÍFICOS.....	44
CLÁUSULA 32ª – MEDIAÇÃO E ARBITRAGEM.....	44
CLÁUSULA 33ª – RATEIO.....	45
CLÁUSULA 34ª – EMBARGOS E SANÇÕES.....	45
CONDIÇÕES ESPECIAIS – COBERTURAS DO SEGURO.....	46
CLÁUSULA PARTICULAR.....	60



DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

A aceitação deste seguro por parte da Seguradora estará sujeita a análise do risco, conforme sua metodologia e critérios.

O registro deste plano de Seguro junto à Superintendência de Seguros Privados – SUSEP é automático e não implica, por parte da Autarquia, na aprovação ou recomendação à sua comercialização.

O Segurado também poderá consultar a situação cadastral da Seguradora e de seu Corretor de Seguros por meio do site www.susep.gov.br, utilizando o seu número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

As condições contratuais e regulamentos deste produto são protocolizados pela Seguradora junto à SUSEP e também poderão ser consultados pelo endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número do processo constante da apólice.

**Processo SUSEP n.º 15414.900438/2018-32 (Benfeitorias)
e Processo SUSEP n.º 15414.900777/2017-38 (RC).**



GLOSSÁRIO

Os termos abaixo terão os seguintes significados na apólice:

ABALROAMENTO

Choque entre um corpo móvel, de propulsão própria, contra um corpo imóvel.

ACEITAÇÃO DO RISCO

É a aprovação, pela Seguradora, de proposta de seguro a ela submetida pelo Proponente para a contratação do seguro, após a análise do risco.

ACIDENTE DE CAUSA EXTERNA

É todo e qualquer dano material causado ao bem segurado que não tenha se originado deste mesmo bem, mas sim de algum agente externo a ele.

ACIDENTE PESSOAL

Evento danoso, caracterizado por causar exclusivamente danos corporais, e para o qual devem concorrer, necessariamente, todas as seguintes circunstâncias:

- a) Dar-se em data perfeitamente conhecida;
- b) Manifestar-se de forma súbita e violenta, agindo sobre o corpo da pessoa vitimada exclusivamente a partir do exterior;
- c) Não ser provocado intencionalmente pela própria pessoa vitimada;
- d) Ser a única causa dos danos corporais;
- e) Provocar a morte ou a invalidez permanente, total ou parcial, da vítima, ou acarretar-lhe a necessidade de submeter-se a tratamento médico.

AGRAVAÇÃO DE RISCO

São circunstâncias, atos e/ou fatos que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela Seguradora, independentemente ou não da vontade do Segurado.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Termo que determina o território de abrangência de uma determinada cobertura ou da apólice.

APÓLICE

Documento que formaliza o contrato de seguro celebrado entre o Segurado e a Seguradora que discrimina o bem ou interesse segurado, as coberturas contratadas e direitos e obrigações do Segurado e Seguradora.

APROPRIAÇÃO INDÉBITA

Ato ilícito que consiste em apossar-se de coisa alheia móvel, de que tem a posse ou a detenção, sem consentimento do dono.

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 DOLOSO

Ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

ATO ILÍCITO

Toda e qualquer ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.





ATO (ILÍCITO) CULPOSO

Ações ou omissões involuntárias, que violem o direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência ou imprudência do responsável, pessoa física ou jurídica.

ATO (ILÍCITO) DOLOSO

Ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

AVISO DE SINISTRO

Comunicação escrita da ocorrência de um sinistro que o Segurado é obrigado a fazer a Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

BOA-FÉ

No contrato de seguro, é o procedimento absolutamente honesto que têm o Segurado e a Seguradora, agindo ambos com total transparência, isentos de vícios, e convictos de que agem em conformidade com a lei.

BENEFICIÁRIO

A pessoa física ou jurídica, ou ente despersonalizado, eventualmente nomeada formalmente pelo Segurado, à qual deverá ser paga a indenização em caso de sinistro coberto, nos termos do Código Civil Brasileiro e desta apólice.

BENS

São todas as coisas, direitos e ações que podem ser objeto de propriedade.

BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Documento oficial emitido por autoridade policial, descrevendo e confirmando a ocorrência de um acidente ou fato danoso, que se torna indispensável no encaminhamento de determinadas reclamações de sinistros.

CASOS FORTUITOS

É o acontecimento imprevisto e independentemente da vontade humana, cujos efeitos não são possíveis evitar ou impedir. Exemplos: tempestade, furacão, inundação, queda de raio, outros fenômenos da natureza.

CHOQUE TÉRMICO

Fenômeno que pode levar à quebra de um material devido a uma variação brusca da temperatura.

CICLONE

Tempestade violenta produzida por grandes massas de ar animadas de grande velocidade de rotação e que se deslocam à velocidade de translação crescente.

CLÁUSULA

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

CLAUSULADO

Conjunto das cláusulas de um contrato de seguro, ou, em um sentido mais amplo, uma referência a todas as disposições do contrato.

COBERTURA

É a designação genérica dos riscos assumidos pelo Segurador.

COBERTURA ADICIONAL

Cobertura adicionada ao contrato que é facultativa, e ocorre apenas mediante cobrança de prêmio adicional.

COBERTURA BÁSICA

Corresponde aos riscos básicos contra os quais é automaticamente oferecida a cobertura do ramo de seguros.

COMISSÃO

É a percentagem sobre prêmios recebidos com que as Seguradoras remuneram o trabalho de agentes e corretores.

CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

Coexistência de várias apólices, cobrindo os mesmos riscos durante a mesma vigência do contrato.

CONDIÇÕES CONTRATUAIS

Representam as Condições Gerais, Condições Especiais e Condições ou Cláusulas Particulares de um mesmo seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

CONDIÇÕES GERAIS

Conjunto das cláusulas contratuais, comuns a todas as modalidades e/ou coberturas de um plano de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

CONDIÇÕES PARTICULARES

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

CONTRATO DE SEGURO

Contrato que estabelece para uma das partes, mediante pagamento (prêmio) pela outra parte, a obrigação de pagar, a esta, determinada importância, no caso de ocorrência de um sinistro. É constituído por dois documentos principais, a saber, a proposta e a apólice. Na proposta, o candidato ao seguro fornece as informações necessárias para a avaliação do risco, e, caso a Seguradora opte pela aceitação do mesmo, é emitida a apólice, formalizando o contrato cuja proposta também é parte integrante do mesmo.

CORRETORA DE SEGUROS (PESSOA JURÍDICA)

Empresa cuja constituição é regulada por leis e normas específicas, e que tem atuação semelhante à de um corretor de seguros.

CORRETOR DE SEGURO

Profissional habilitado e autorizado a angariar e promover contratos de seguros, remunerado mediante comissões estabelecidas nas tarifas.

COSSEGURO

Divisão de um risco segurado entre várias Seguradoras, cada uma das quais se responsabiliza por uma quota-parte determinada do valor total do seguro. Uma delas, indicada na apólice e



denominada “Seguradora Líder”, assume a responsabilidade de administrar o contrato, e representar todas as demais no relacionamento com o Segurado, inclusive em caso de sinistro.

CULPA

Conduta negligente ou imprudente, sem intenção ou propósito de lesar, mas da qual proveio dano ou ofensa a outrem.

CULPA GRAVE

Trata-se de conceito não existente no Código Civil, mas que é por vezes utilizado nos tribunais civis. A culpa grave se aproxima do dolo, sendo motivo para a perda de direito por parte do Segurado. Devido ao seu caráter jurídico especial, a culpa grave pode ser estabelecida por sentença de corte civil.

DANO

No seguro, é o prejuízo sofrido pelo Segurado, indenizável ou não, de acordo com as condições do contrato de seguro.

DANO CORPORAL

Lesão exclusivamente física causada ao corpo da pessoa. Danos classificáveis como mentais ou psicológicos não oriundos de danos corporais, não estão abrangidos por esta definição.

DANO MATERIAL

É todo e qualquer dano que atinge os bens móveis ou imóveis.

DANO MORAL

Lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, ou qualquer tipo de desconforto, independentemente da ocorrência simultânea de danos materiais ou corporais. Para as pessoas jurídicas, são as perdas financeiras indiretas, não contábeis, decorrentes de ofensa ao seu nome ou à sua imagem, independentemente da ocorrência simultânea de outros danos.

DANO PESSOAL

Danos causados à pessoa. Subdivide-se em danos corporais, danos morais e danos estéticos.

DEPRECIAÇÃO

Redução do valor de um bem em consequência do uso, idade, desgaste ou obsolescência.

DESPESAS DE OVERHEAD

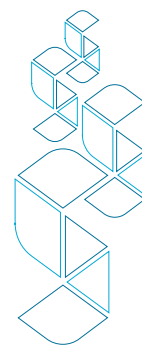
Despesas indiretas efetuadas pelo Segurado para a reparação, recuperação ou substituição do objeto segurado sinistrado. As despesas de “overhead” são despesas consideradas contingentes, ou seja, aquelas despesas adicionais ao processo de reparação, recuperação ou substituição do bem sinistrado, excluindo-se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

Entende-se como uma percentagem razoável de despesas de “overhead”, um índice máximo de 20% (vinte por cento) do valor despendido para reparação, recuperação ou reposição dos bens sinistrados, devidamente aprovadas pela Seguradora e nunca superior a cobertura acionada, somados todos os gastos efetuados.

DOLO

Má-fé. Qualquer ato consciente por meio do qual alguém induz, mantém ou confirma outrem em erro. Vontade conscientemente dirigida com a finalidade de obter um resultado ilegal e/ou criminoso.





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.

ENDOSSO

É o documento pelo qual a Seguradora formaliza qualquer alteração na apólice de seguro, de comum acordo com o Segurado.

ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE

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

ESTELIONATO

Obter para si ou para outrem, vantagem ilícita em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento.

EVENTO

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

EXTORSÃO MEDIANTE SEQUESTRO

É o sequestro de pessoa, com o fim de obter, para si ou para outrem, qualquer tipo de vantagem, como condição ou preço do resgate.

EXTORSÃO SIMPLES

É o constrangimento a que se submete alguém, mediante violência ou grave ameaça, com o intuito de obter para si ou para outrem indevida vantagem econômica, obrigando-o a fazer, a tolerar que se faça, ou a deixar de fazer alguma coisa.

FATO GERADOR

É a causa primordial de um evento danoso. Quando existem várias causas, trata-se da causa que predomina e/ou que efetivamente produz o evento danoso.

FORÇA MAIOR

Acontecimento inevitável e irresistível, porém, não controlado ou evitado.

FORO

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

FRACIONAMENTO DO PRÊMIO

Usa-se esta expressão nos casos em que o pagamento do prêmio é parcelado.

FURACÃO

Vento de velocidade igual ou superior a 90 km/h.

FURTO

Subtração de todo ou parte do bem segurado sem ameaça ou violência à pessoa.

FURTO QUALIFICADO MEDIANTE ARROMBAMENTO

O ato de "subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel, com destruição ou rompimento de obstáculo", conforme previsto no artigo 155, parágrafo 4º, inciso I, do Código Penal Brasileiro, que define:

Art. 155 - Subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel:

I - Com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa;

Desta forma, a Seguradora somente considerará "furto qualificado mediante arrombamento" quando houver vestígios materiais inequívocos de destruição ou rompimento de obstáculos que tenham permitido o acesso ao interior do imóvel.

NÃO ESTARÃO COBERTOS POR ESTE SEGURO QUAISQUER OUTRAS FORMAS DE FURTO MEDIANTE ARROMBAMENTO DEFINIDAS NOS INCISOS II e III DO PARÁGRAFO 4º DO ARTIGO 155 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO, A SABER:

II – “Com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza”; e

III – “Com emprego de chave falsa”.

FURTO SIMPLES

Ato de subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel sem emprego de violência e que não tenha deixado vestígios.

GRANIZO

Precipitação atmosférica em forma de pedras de gelo, ocasionando danos físicos ao bem segurado.

GREVE

É o agrupamento de mais de 03 (três) pessoas de uma mesma categoria ocupacional que se recusam a trabalhar.

IMPERÍCIA

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

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

A imperícia pode ser vista como caso particular de imprudência.

IMPRUDÊNCIA

Definição do ato praticado sem cautela, ou de forma imoderada, ou, ainda, desprovido da preocupação de evitar erros ou enganos. Se, em decorrência da ação (ou omissão) imprudente, for, involuntariamente, violado direito e causado dano, o responsável terá cometido um ato ilícito culposo. A ação (ou omissão) imprudente, que não causa danos, não é ato ilícito. Como exemplos de ações imprudentes, podemos citar: dirigir, à noite, com faróis apagados ou deficientes, ou carregar um caminhão com carga de peso superior ao limite máximo legal.

INCÊNDIO

Fogo que lavra com intensidade.

INDENIZAÇÃO

Valor que a Seguradora deve pagar ao Segurado ou Beneficiário em caso de sinistro coberto pelo contrato de seguro, não podendo ultrapassar, em hipótese alguma, o Limite Máximo de Indenização da Cobertura contratada e o Limite Máximo de Garantia da apólice.

INDENIZAÇÃO PUNITIVA

Indenizações decorrentes de processos civis, como punição a qualquer falta do Segurado,



não destinadas a repor a perda do Segurado ou de terceiro reclamante (“Punitive Damages”). A indenização punitiva é risco excluído desta apólice.

INÍCIO DE VIGÊNCIA

Data a partir da qual as coberturas de risco propostas serão garantidas pela Seguradora.

INSPEÇÃO DE RISCOS

Inspeção feita por peritos para verificação das condições do objeto do seguro.

I.O.F.

Imposto sobre Operações Financeiras (incide sobre os contratos de seguro, exceto sobre seguros rurais conforme Decreto-Lei 73/66).

IPCA

É o índice de atualização monetária utilizado, cuja sigla corresponde a “ÍNDICE DE PREÇO AO CONSUMIDOR AMPLO”.

LESÃO CORPORAL

Termo utilizado no Direito Penal, equivalente ao “Dano Corporal” do Direito Civil.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Pagamento da indenização (ou reembolso) relativa a um sinistro.

LOCK OUT

Paralisação dos serviços ou atividades de uma empresa ou empresas de atividades afins, por determinação de seus administradores ou do sindicato patronal respectivo.

LUCROS CESSANTES

São lucros que deixam de ser auferidos devido à paralisação de atividades e do movimento de negócios do segurado, ou do terceiro prejudicado, no caso de Seguro de Responsabilidade Civil. Os “lucros cessantes” são classificados como “perdas financeiras”.

MÁ-FÉ

Agir de modo contrário a lei ou ao direito, fazendo-o propositadamente. Dolo.

MODALIDADE

Subdivisão de ramo; tipo específico de cobertura de um determinado ramo de seguro. Sinônimo: Cobertura Básica.

NEGLIGÊNCIA

Ausência de precaução falta de cuidado ou desleixo ao exercer determinado ato. Se, em decorrência de sua negligência, e de forma não intencional, houver violação de direito e for causado dano a outrem, o responsável terá cometido ato ilícito culposos.

OBJETO DO SEGURO

É a designação genérica de qual seja o interesse segurado coberto, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos ou garantias.

OCORRÊNCIA

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

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

É a parte do prejuízo em que em caso de sinistro correrá por conta do Segurado.



PERÍODO DE VIGÊNCIA

Ver **Vigência do Contrato**.

PREJUÍZO

Qualquer dano ou perda sofrida pelos bens ou interesses segurados em razão da ocorrência de sinistro com os bens ou interesses segurados.

PRÊMIO

Importância paga pelo Segurado ou Estipulante/Proponente à Seguradora para que esta assumira a responsabilidade do risco a que o Segurado está exposto.

PRESCRIÇÃO

No seguro, é a perda da pretensão para reclamar os direitos ou a extinção das obrigações previstas nos contratos em razão do transcurso dos prazos fixados em lei.

PROPONENTE

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

PROPOSTA

Documento que precede a emissão da apólice, contendo declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido pela Seguradora e do risco, com base nos quais a Seguradora decidirá se aceita contratar o seguro ou não e, caso aceite, calculará o valor do Prêmio. É parte integrante do contrato de seguro.

PRO RATA TEMPORIS

É o cálculo do prêmio do seguro, proporcional aos dias de vigência do contrato.

RAIO

Fenômeno atmosférico que se verifica quando uma nuvem carregada de eletricidade atinge um potencial eletrostático tão elevado que a camada de ar existente entre ela e o solo deixa de ser isolante, permitindo assim que uma descarga elétrica a atravesse, ocasionando danos ao bem segurado.

RAMO

Conjunto de coberturas diretamente relacionadas ao objeto ou objetivo do plano de seguro.

RATEIO

Condição contratual que prevê a possibilidade do Segurado assumir uma proporção da indenização do seguro quando o valor segurado é inferior ao valor efetivo do bem segurado.

RECLAMAÇÃO

Apresentação, pelo Segurado, ao Segurador, do seu pedido de indenização. A reclamação deve vir acompanhada da prova da ocorrência do risco, do seguro do bem, e também do prejuízo sofrido pelo reclamante.

REGULAÇÃO DO SINISTRO

É o procedimento administrativo por meio do qual, a partir do recebimento do Aviso de Sinistro por parte do Segurado, a Seguradora procede à averiguação das causas, valores e circunstâncias necessárias à sua caracterização, bem como do cumprimento das obrigações legais e contratuais, e do montante estimado dos prejuízos eventualmente incorridos.

REGULADOR

É o técnico independente indicado pela Seguradora para proceder à regulação dos sinistros.



REINTEGRAÇÃO

Recomposição do Limite Máximo de Indenização relativo a uma ou mais das coberturas contratadas, após ter sido efetuado o pagamento de alguma indenização ao Segurado.

RENOVAÇÃO

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

RISCO

Evento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevista, independentemente da vontade do Segurado, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica.

RISCO COBERTO

Risco, previsto no seguro, que, em caso de concretização, dá origem a indenização e/ou reembolso ao Segurado.

RISCO EXCLUÍDO

Todo evento danoso em potencial, não elencado entre os riscos cobertos na apólice de seguro é, implicitamente, um risco excluído. No entanto, para evitar litígios decorrentes de interpretação incorreta do risco coberto, e também porque alguns dos possíveis riscos excluídos podem ser redefinidos como riscos cobertos em Coberturas Básicas ou Adicionais, os riscos excluídos são elencados de forma explícita nos contratos de seguro, seja nas Condições Gerais, seja nas Condições Especiais. Portanto, este é o conceito restrito de risco excluído: são potenciais eventos danosos, elencados no contrato, mas NÃO contemplados pelo seguro, isto é, em caso de ocorrência, causando danos ao Segurado (ou a sua responsabilização pelos mesmos, no Seguro de Responsabilidade Civil), não haveria indenização ao Segurado.

RISCO NÃO COBERTO

Ver **RISCO EXCLUÍDO**.

ROUBO

Subtração da coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, conforme definido no Artigo 157 do Código Penal Brasileiro.

SALVADOS

São bens tangíveis resgatados de um sinistro, afetados ou não por danos materiais, que tenham valor comercial.

SEGURADO

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

SEGURADORA/SEGURADOR

Empresa autorizada pela SUSEP a funcionar no Brasil e que, recebendo o prêmio, assume os riscos descritos no contrato de seguro.

SEGURO

Contrato mediante o qual uma pessoa denominada Segurador, se obriga, mediante o recebimento de um prêmio, a indenizar outra pessoa, denominada Segurado, do prejuízo resultante de riscos futuros, desde que previstos e cobertos no contrato.



SEGURO A PRAZO CURTO

Seguro contratado por prazo inferior a 1 (um) ano. O seu custo é determinado pelo produto do prêmio correspondente ao seguro de prazo anual por índices de uma tabela, denominada tabela de prazo curto.

SEGURO A PRAZO LONGO

É aquele contratado por período superior a 1 (um) ano e, geralmente, com duração máxima de 5 (cinco) anos. Seu custo é determinado pelo produto do prêmio correspondente ao seguro de prazo anual por índices de uma tabela, denominada tabela de prazo longo.

SEGURO PLURIANUAL

Ver Seguro a Prazo Longo.

SINISTRO

Ocorrência de acontecimento previsto no contrato de seguro e que cause prejuízos ao Segurado.

SUB-ROGAÇÃO

Direito que a lei confere ao Segurador, que pagou a indenização ao Segurado, de assumir seus direitos contra terceiros, responsáveis pelos prejuízos.

SUBTRAÇÃO

Consiste em apoderar-se ou assenhorar-se de coisa pertencente a outrem, ou seja, tornar-se senhor ou dono daquilo que, juridicamente, não lhe pertence. A subtração é um dos elementos que caracterizam o crime de furto, previsto no artigo 157 do Código Penal Brasileiro.

SUSEP

Superintendência de Seguros Privados.

TARIFA

Conjunto de informações técnicas, tabelas e rotinas de cálculo correspondentes a cada risco coberto de um mesmo plano de seguro. É com base na tarifa que a Seguradora calcula os prêmios dos seguros que lhe são propostos.

TAXA

É o elemento necessário à fixação do prêmio.

TUMULTO

Ação de pessoas, com características de aglomeração, que perturbe a ordem pública através da prática de atos predatórios, para cuja repressão não haja a necessidade de intervenção das Forças Armadas (Exército, Marinha ou Aeronáutica).

VENDAVAL

Ventos com velocidade superior a 15 m/s (54 km/h).

VÍCIO

Conceito jurídico que designa, na celebração de contratos, procedimento desonesto de uma ou ambas as partes, classificável como dolo, coação, ou fraude, e que pode tornar nulos ou anuláveis tais contratos. O conceito preciso de "vício" pode ser encontrado no Código Civil, artigos 138 a 165.

VÍCIO INTRÍNSECO

Condição natural de certas coisas, que as torna suscetíveis de se destruir ou avariar, espontaneamente e sem intervenção de qualquer causa exterior.

VÍCIO PRÓPRIO



Ver Vício Intrínseco.

VIGÊNCIA DO CONTRATO

Período de tempo fixado para a validade do seguro ou cobertura.

VISTORIA

Ver Inspeção de Riscos.

VISTORIA DE SINISTRO

Inspeção efetuada pela Seguradora, através de peritos habilitados, em caso de sinistro, para verificar os danos ou prejuízos sofridos.

CLÁUSULA 1ª - OBJETIVO DO SEGURO

1.1. O presente seguro tem por objetivo garantir ao Segurado ou beneficiário, especificados na apólice de seguro, o pagamento de uma indenização por prejuízos em consequência direta da ocorrência dos riscos previstos e cobertos nas Condições Especiais e/ou Particulares, respeitando-se os Limites Máximos de Indenização (LMI) fixados para cada garantia contratada, o Limite Máximo da Garantia (LMG) especificado no contrato de seguro e, ainda, as demais Condições Contratuais aplicáveis.

CLÁUSULA 2ª - BENS SEGURÁVEIS

2.1. Para fins deste seguro, consideram-se como bens seguráveis máquinas, equipamentos e seus implementos diretamente relacionados às atividades agrícola, pecuária, aquícola ou florestal, que **não** tenham sido financiados ou oferecidos em garantia de operações de crédito rural.

CLÁUSULA 3ª - RISCOS COBERTOS

3.1. Para fins deste seguro, são considerados como Riscos Cobertos aqueles expressamente convencionados nas Condições Especiais e/ou Particulares das coberturas efetivamente contratadas pelo Segurado, constantes desta apólice.

3.2. No caso do risco causador de um sinistro estar simultaneamente amparado por várias coberturas, prevalecerá aquela que for mais favorável ao Segurado, a seu critério, não sendo admitida, em hipótese alguma, a acumulação de coberturas e seus respectivos Limites Máximos de Indenização contratados.

3.3. No caso de danos múltiplos e/ou sucessivos associados a diversos fatos geradores, sem que haja possibilidade de individualizá-los, o conjunto formado por todos estes danos será considerado como uma única ocorrência.

3.4. Também estarão garantidos os eventuais desembolsos efetuados pelo Segurado, decorrentes de despesas de salvamento durante e/ou após a ocorrência do sinistro coberto e os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou terceiros com objetivo de evitar o sinistro coberto, minorar o dano, ou salvaguardar o bem, observada a Participação Obrigatória do Segurado e limitados, porém, a 20% do Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica.



3.5. As Coberturas Adicionais deste seguro poderão ser contratadas separadamente para complementar a Cobertura Básica, conforme as necessidades do Segurado e somente serão válidas quando estiverem expressamente indicadas na respectiva apólice.

3.6. Em hipótese alguma poderão ser contratadas Coberturas Adicionais sem a contratação da Cobertura Básica.

CLÁUSULA 4ª – EXCLUSÕES GERAIS

4.1. Este seguro não responderá por quaisquer prejuízos, perdas, danos, ônus ou responsabilidades de qualquer natureza resultantes direta ou indiretamente de, ou para os quais tenha contribuído:

a) Desarranjo ou dano mecânico, dano elétrico ou eletrônico, desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, defeito latente, manutenção deficiente e/ou inadequada que não atenda às recomendações mínimas do fabricante, operações de reparo, ajustamento e serviços de manutenção dos bens / interesses garantidos, erosão, corrosão, ferrugem, oxidação, umidade e chuva, incrustação, fadiga, fermentação e/ou combustão natural ou espontânea e fim de vida útil;

b) Má qualidade, vício próprio, vício intrínseco não declarado, ou mesmo declarado, pelo Segurado na proposta de seguro;

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) Tumultos, greves e lock-out;

f) Invasões de propriedade, saques, inclusive os ocorridos durante ou após o sinistro;

g) Atos de vandalismo;

h) 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;

i) Qualquer perda ou destruição ou dano de quaisquer bens materiais ou qualquer prejuízo ou despesa emergente, ou qualquer dano consequente de qualquer res-



ponsabilidade 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;

j) Qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou 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;

k) 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;

l) Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado, pelo beneficiário, funcionário ou pelo representante legal, de um ou de outro;

m) Tratando-se de pessoa jurídica, as disposições das alíneas "l" e "m" aplicam-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes legais;

n) Danos e despesas emergentes de qualquer natureza e outros prejuízos indiretos, isto é, todo e qualquer dano não relacionado diretamente com a reparação ou com a reposição dos bens Segurados ou ainda com a cobertura básica e cláusulas acessórias incluídos no Seguro, tais como: deterioração de matéria-prima, perda de vida útil, mesmo que resultantes de riscos cobertos, exceto os previstos no item 3.4;

o) Perdas, danos ou avarias ocasionadas aos bens do Segurado por infiltração de água, maresia, mofo, ferrugem e corrosão, salvo se comprovadamente em consequência de risco coberto por esta apólice;

p) Lucros cessantes, lucros esperados, multas, juros, encargos financeiros de qualquer espécie e outros prejuízos indiretos, ainda que resultantes de um dos riscos cobertos;

q) Demoras de qualquer espécie ou perda de mercado;

r) Riscos provenientes de contrabando, transporte ou comércio ilegais;

s) Danos morais e danos estéticos;



- t) Furto qualificado, roubo, extorsão, apropriação indébita, estelionato praticados contra o patrimônio do Segurado por seus funcionários ou prepostos, arrendatários, locatários ou cessionários, quer agindo por conta própria ou mancomunados com terceiros;**
- u) Operações de reparos, ajustamentos, serviços em geral de manutenção, salvo se decorrer de risco coberto por esta apólice;**
- v) Transladação dos equipamentos Segurados entre áreas de operação ou locais de guarda, por helicópteros;**
- w) Operações de içamento dos equipamentos Segurados ainda que dentro do canteiro de obras ou local de guarda;**
- x) Estouros, cortes e outros danos causados exclusivamente a pneumáticos ou câmaras de ar, bem como arranhões em superfícies polidas ou pintadas salvo se resultarem de evento coberto por esta apólice;**
- y) Sobrecarga, isto é, por carga cujo peso exceda a capacidade normal de operação dos equipamentos Segurados;**
- z) Negligência do Segurado, beneficiário, funcionário ou representante legal na utilização dos equipamentos, bem como na adoção de todos os meios razoáveis para salvá-los e preservá-los durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro;**
 - aa) Roubo/furto parcial, desaparecimento de qualquer peça, pneus, ferramenta, acessórios ou sobressalentes;**
 - ab) Danos causados por colisão de colheitadeiras de grãos ou plataformas de corte e/ou suas partes e acessórios com quaisquer obstáculos existentes no solo, como, por exemplo, mas não limitado a: raízes, tocos, pedras e buracos, salvo se contratada cobertura adicional na apólice;**
 - ac) Perdas e danos que vierem a ser sofridos pelo bem segurado, quando o mesmo for operado por pessoa menor de 18 anos;**
 - ad) Perdas e danos que vierem a ser sofridos pelo bem segurado quando o mesmo for operado por pessoa não habilitada, com prazo de validade expirado ou sem certificado para tal fim, entendendo-se como tal a participação em treinamentos específicos para cada tipo de máquina/equipamento/implemento;**
 - ae) Perdas e danos que vierem a ser sofridos pelo bem segurado, quando permanecer ou estiver operando em desmatamento ilegal (desmatamento não autorizado pelo órgão oficial competente para concessão de autorização), locais de conflitos agrários ou disputa territorial;**
 - af) Apropriação indébita;**
 - ag) Indenizações punitivas;**
 - ah) Danos ou prejuízos causados a terceiros, salvo se contratada a Cobertura Adicional de Responsabilidade Civil – Equipamentos e respeitadas suas disposições;**
 - ai) Ação de animais, insetos, bactérias ou pragas;**
 - aj) Bens danificados em razão da má conservação dos locais onde estejam guardados ou instalados;**



- ak) Transporte impróprio ou inadequado, isto é, aquele realizado em desacordo com as normas que disciplinam o transporte de cargas, incluindo neste entendimento, mas não limitado, a insuficiência ou inadequação de embalagem ou sua preparação;**
- al) Falta de condições de navegabilidade e/ou inaptidão de veículo transportador, a menos que tal fato seja desconhecido pelo Segurado, por seus empregados e assemeelhados;**
- am) Ataque cibernético;**
- an) Operações dos equipamentos Segurados submersos ou sobre cais, docas, pontes, comportas, piers, balsas, pontões, embarcações, plataformas (flutuantes ou fixas) e estaqueamentos sobre água;**
- ao) Operações dos equipamentos Segurados em obras subterrâneas ou escavações de túneis;**
- ap) Danos ocorridos exclusivamente em para-brisas, vidros integrantes de cabines, espelhos, faróis, lanternas e quaisquer outros vidros, salvo se decorrente de evento coberto pela Cobertura básica conforme Condição Especial ou se contratado em cláusula particular ou Cobertura Adicional;**
- aq) Danos ocorridos durante o transporte da maquinaria por qualquer tipo de veículo transportador que não seja regulamentado pelos órgãos competentes (DETRANS, CINATRANS, DERSAS, entre outros), que não esteja de acordo com as determinações da ABNT NBR 15883 e que esteja sendo dirigido, conduzido ou manobrado por pessoa que não possua habilitação legal e apropriada para conduzi-lo e/ou quando esta estiver suspensa e/ou cassada ou quando exame médico estiver vencido e não puder ser renovado;**
- ar) Danos amparados pela garantia do fabricante ou administrador da maquinaria;**
- as) Quaisquer danos ao bem Segurado ou danos causados a terceiros quando o mesmo trafegar em via pública, salvo se o condutor estiver habilitado nas carteiras C, D ou E, conforme definido na legislação do Código Nacional de Trânsito e desde que o equipamento esteja de acordo com as determinações da Lei 9503/1997, Legislação de Trânsito Brasileira, referente aos equipamentos e condições obrigatórios para o tráfego (como a presença de batedores) e ao registro dos maquinários no Sistema do Registro Nacional de Veículos Automotores – RENAVAM;**
- at) Máquinas e equipamentos destinados à demonstração, exposições, feiras, testes e qualquer tipo de atividade de combate a incêndio, assim como realização de aceiros para contenção de incêndios;**
- au) Equipamentos com adaptações ou alterações que não sejam provenientes de fábrica;**
- av) Submeter os equipamentos a experimentos, ensaios técnicos ou provas de teste;**
- ax) Sobrecarga, ou seja, carga que exceda a capacidade normal de operação;**
- ay) Danos decorrentes de manutenção inadequada, ou seja, que não atenda às recomendações dos fabricantes para a execução da operação;**
- az) Incêndio provocado pelo abastecimento/reabastecimento do equipamento com motor ligado;**



ba) Danos decorrentes do rompimento de barragens, seja na propriedade do Segurado ou de terceiros;

bb) Danos ocorridos em períodos ou expedientes do dia vetados ao uso, conforme acordos e/ou comunicados de órgãos competentes;

bc) Danos causados por quaisquer tipos de Catástrofes Naturais que atinjam bens e/ou instalações do Segurado, sob seu poder, custódia ou controle, localizados fora do território brasileiro;

bd) Equipamentos arrendados, emprestados ou cedidos a terceiros, salvo se estipulado o contrário na proposta de Seguro;

be) Equipamentos destinados exclusivamente para locação, salvo se estipulado o contrário na proposta de Seguro;

bf) Perdas ou danos decorrentes de atos praticados pelo Segurado, Beneficiário, funcionário ou operador do equipamento em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob efeito de substâncias tóxicas, se comprovadamente tais situações tenham sido determinantes para a ocorrência do sinistro, sendo consideradas como causas de agravamento de risco;

bg) Qualquer perda por ataque cibernético, dano, responsabilidade, custo ou despesa direta ou indiretamente causados por:

bg.1) O uso ou incapacidade de qualquer computador, sistema de computador, programa de software de computador, processo ou qualquer outro sistema eletrônico;

bg.2) Qualquer vírus de computador ou código malicioso;

bg.3) Qualquer fraude referente a computador que esteja relacionada aos itens bg.1) e/ou bg.2) acima.

4.2. Não obstante o que em contrário possam dispor as Condições Gerais, Especiais e/ou Particulares do presente seguro, fica entendido e concordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertos danos e perdas direta e indiretamente por ato terrorista, 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.

CLÁUSULA 5ª – BENS / INTERESSES NÃO GARANTIDOS

5.1. Não estão garantidos por este Seguro os seguintes bens / interesses:

a) Bens financiados ou oferecidos em garantia de operações de crédito rural;

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

c) Vagões, locomotivas, aeronaves e embarcações (inclusive maquinismos, suas



peças, componentes, acessórios e objetos neles transportados, armazenados ou instalados), salvo expressa inclusão;

d) Bens pessoais e valores existentes no interior de veículos;

e) Softwares e/ou sistemas de dados armazenados ou processados em equipamentos de informática;

f) Velamento de filmes virgens (ou expostos, porém não revelados) salvo se resultante de acidente coberto por esta apólice;

g) Apagamento de fitas gravadas (som e/ou vídeo) por ação de campos magnéticos de qualquer origem;

h) Quaisquer equipamentos fixados ou instalados permanentemente em ou sobre veículos, aeronaves e embarcações, salvo expressa estipulação;

i) Equipamentos que se caracterizem como mercadoria do Segurado.

CLÁUSULA 6ª – FORMAS DE CONTRATAÇÃO

O presente seguro prevê as seguintes formas de contratação, conforme tipo de cobertura contratada:

6.1. Cobertura Básica de Equipamentos Agrícolas e Cobertura Adicional de Furto Simples – contratadas segundo o regime do Risco Total, ou seja, a forma de contratação em que o Segurado, no momento de sua contratação, estabelece o Limite Máximo de Indenização (LMI) correspondente ao valor real (atual) dos bens garantidos pela mesma. Na hipótese de ocorrência de sinistro garantido por esta cobertura, a Seguradora apurará o valor real dos bens (Valor em Risco Apurado - VRA) no momento e local do sinistro, podendo ser aplicado rateio conforme Cláusula 33ª - Rateio.

6.1.1. Alternativamente e mediante estipulação expressa na apólice de Seguro através de Cláusula Particular, a Cobertura Básica poderá ser contratada a:

6.1.1.1. Primeiro Risco Absoluto - nesta forma de contratação, a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos decorrentes de riscos cobertos até os respectivos Limites Máximos de Indenização (LMI); ou

6.1.1.2. Primeiro Risco Relativo – nesta forma de contratação, o Segurado estabelece, além do Limite Máximo de Indenização (LMI), o Valor em Risco para o equipamento Segurado (Valor em Risco Declarado - VRD). É permitida assim a estipulação de um LMI inferior ao Valor em Risco Declarado no momento da contratação do seguro. Na hipótese de ocorrência do sinistro garantido por esta cobertura, a Seguradora apurará o valor real dos bens (Valor em Risco Apurado - VRA) no momento e local do sinistro, podendo ser aplicado rateio conforme Cláusula 33ª - Rateio.

6.2. Demais Coberturas Adicionais – contratadas segundo o regime de Primeiro Risco Absoluto, ou seja, a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos decorrentes de riscos cobertos até os respectivos Limites Máximos de Indenização (LMI).



CLÁUSULA 7ª – LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG) E LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

7.1. Limite Máximo da Garantia - LMG

O Limite Máximo da Garantia deste Seguro é o valor fixado pela Seguradora, que representa o valor máximo a ser pago por esta apólice em função da ocorrência, durante a vigência do seguro, de um ou mais sinistros resultantes do mesmo fato gerador, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas.

7.1.1. Será considerada como Limite Máximo de Garantia desta Apólice a soma dos Limites Máximos de Indenização da Cobertura Básica de Equipamentos Agrícolas e das coberturas adicionais de Perda ou Pagamento de Aluguel, Quebra de Vidros, Obstáculos no Solo e Responsabilidade Civil - Equipamentos.

7.1.2. Nos casos de apólices que possuam mais de um equipamento Segurado, este conceito de LMG aplica-se de forma individual para cada equipamento Segurado.

7.2. Limite Máximo de Indenização - LMI

O Limite Máximo de Indenização é o respectivo valor fixado para a cobertura contratada pelo Segurado e representa o valor máximo a ser pago pela Seguradora, em decorrência de um sinistro ou série de sinistros garantidos por aquela cobertura, respeitado o Limite Máximo de Garantia da apólice.

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

7.3. Os limites previstos nesta cláusula, nos subitens 7.1 e 7.2 anteriores, não representam em qualquer hipótese, pré-avaliação dos bens / interesses garantidos, ficando entendido e acordado que o valor da indenização que o Segurado terá direito, com base nestas Condições, não poderá ultrapassar o valor do bem / interesse garantido no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição constante neste seguro.

7.4. O Segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do limite da garantia contratualmente previsto, ficando a critério da Seguradora a aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

CLÁUSULA 8ª – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS)

8.1. As Participações Obrigatórias do Segurado (POS) previstas no presente contrato de Seguro e relacionadas na especificação da apólice de seguro serão deduzidas dos prejuízos indenizáveis calculados em cada sinistro.

8.2. No caso de sinistro indenizável, a Seguradora será responsável somente pelo valor da indenização que ultrapassar o valor mínimo da Participação Obrigatória do Segurado, conforme estabelecido na Apólice.

8.3. Se duas ou mais POS previstas no contrato de Seguro forem aplicáveis a uma única ocorrência, deverá ser utilizada a POS de maior valor, a menos que haja disposição em contrário expressas no contrato de seguro.



8.4. Não será aplicado POS no caso de indenização integral prevista na Cláusula 16ª das Condições Gerais.

CLÁUSULA 9ª – ACEITAÇÃO, MODIFICAÇÃO E RENOVAÇÃO DE APÓLICE

9.1. A contratação do seguro será feita mediante proposta assinada pelo proponente, por seu representante ou por corretor habilitado, entregue sob protocolo que identifique a proposta, assim como a data e hora de recebimento, fornecido pela Seguradora.

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

9.3. Em caso de aceitação, a proposta passará a integrar o contrato de seguro.

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

9.4.1. Disporá do prazo de 15 (quinze) dias, contados da data de recepção da proposta, para aceitá-la ou não; e

9.4.2. Poderá solicitar documentos e/ou informações complementares para análise e aceitação do risco, hipótese em que o prazo de 15 (quinze) dias, previsto no subitem acima ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que a Seguradora receber as informações ou os documentos para avaliação da proposta ou taxação do risco.

9.4.2.1. Caso o Segurado seja pessoa física, a solicitação poderá ocorrer apenas uma vez durante o prazo previsto no item 9.4.1.

9.4.2.2. Caso o Segurado seja pessoa jurídica, a solicitação poderá ocorrer mais de uma vez durante o prazo previsto no item 9.4.1. desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos.

9.5. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora no prazo previsto caracterizará a aceitação tácita do risco.

9.6. O prazo de 15 (quinze) dias previsto acima, nos casos em que a aceitação da proposta de seguro (seguros novos, renovações ou alterações) dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo será suspenso até que o Ressegurador se manifeste formalmente, devendo a Seguradora comunicar tal fato, por escrito, ao proponente, ressaltando a consequente inexistência de cobertura enquanto perdurar a suspensão. Nessa hipótese, é vedada a cobrança, total ou parcial, do prêmio.

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

9.8. Caso a proposta de seguro não seja aceita pela Seguradora e tenha havido adiantamento de valor para futuro pagamento, total ou parcial do prêmio:

9.8.1. A Seguradora devolverá o adiantamento citado anteriormente, deduzindo a parcela proporcional ao período de cobertura concedido, no prazo de 10 (dez) dias corridos a contar da data de formalização da recusa.



9.8.2. O Segurado ou seu representante legal devem fornecer os dados bancários do Segurado para que a Seguradora possa efetuar a devolução.

9.8.3. Caso a Seguradora possua os dados necessários para devolução e esta não ocorra no prazo citado no item 9.9.1. o valor da devolução será atualizado pela variação positiva do IPCA/IBGE, ou, caso este seja extinto, pelo INPC/IBGE, calculada entre o último índice publicado antes da data da formalização da recusa e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva restituição.

9.9. A emissão da apólice, do certificado ou do endosso deste Seguro, quando aceitos, será realizada em até 15 (quinze) dias úteis, a partir da data da aceitação da respectiva proposta de Seguro.

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

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

9.11. A renovação não será automática, salvo acordo entre as partes. Se for, esta ocorrerá somente uma vez, devendo as outras renovações terem anuência expressa da Seguradora.

9.11.1. Para os casos em que esteja prevista a renovação automática, caso a Seguradora não tenha interesse em renovar a apólice, deverá comunicar ao Segurado mediante aviso prévio de, no mínimo, 30 (trinta) dias que antecedam ao final de vigência da apólice, quando aplicável.

9.11.2. As demais renovações deste seguro somente serão efetivadas mediante proposta assinada pelo proponente, por seu representante ou corretor devidamente habilitado, por meio de protocolo emitido pela Seguradora, que identifique a proposta por ela recebida, com data e hora do recebimento.

9.12. Se for verificado o recebimento indevido do prêmio, a Seguradora deverá restituir o valor do pagamento efetuado, atualizado pela variação positiva do IPCA/IBGE, ou, caso este seja extinto, pelo INPC/IBGE, calculada entre o último índice publicado antes da data do crédito e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva devolução. Equipara-se ao recebimento indevido do prêmio o valor eventualmente pago durante o período de suspensão de cobertura a que se refere o subitem 9.6.



9.13. Em atendimento à legislação em vigor, o Segurado ou o Estipulante deverá, obrigatoriamente, na contratação do seguro, fornecer à Seguradora as seguintes informações cadastrais:

9.13.1. Em se tratando de Segurado PESSOA FÍSICA:

- a) Nome completo;
- b) Número da inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/MF);
- c) Natureza e número do documento de identificação, nome do órgão expedidor e data de expedição;
- d) Endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade e unidade da federação), número de telefone com código DDD;
- e) Profissão;
- f) Patrimônio estimado e faixa de renda mensal; e
- g) Informação se é pessoa politicamente exposta ou não.

9.13.2. Em se tratando de PESSOA JURÍDICA:

- a) A denominação ou razão social;
- b) Atividade principal desenvolvida;
- c) Número da identificação no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ); e
- d) Endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, Cidade, unidade da federação), número de telefone com código de DDD.

CLÁUSULA 10ª – VIGÊNCIA DA APÓLICE

10.1. A apólice terá seu início e término de vigência às 24h00 das datas nela indicadas para tal fim, respeitado que:

a) Para apólice cuja proposta tenha sido protocolada sem pagamento de prêmio, o início de vigência coincidirá com a data de aceitação da proposta pela Seguradora, ou com data distinta desde que expressamente acordada entre as partes;

b) Para apólice cuja proposta tenha sido protocolada, com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, iniciará, desde que solicitada pelo proponente na proposta de seguros, uma cobertura provisória a partir das 24 horas da data da recepção do referido documento:

b.1) No caso de aceite da proposta de seguros, a referida cobertura provisória será considerada como de efetiva vigência do seguro e ratificada na apólice de seguros emitida;

b.2) No caso de recusa da proposta de seguros e apenas para seguros com prazo de vigência igual ou superior a 12 (doze) meses, a cobertura provisória prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis após a formalização da recusa da Seguradora;

b.3) No caso da recusa da proposta de seguros e para seguros com prazo de vigência inferior a 12 (doze) meses, a cobertura provisória se encerrará no exato momento desta recusa;



b.4) O disposto no item b.2 não se aplica aos seguros estruturados com período intermitente de cobertura, dentro de seu período de vigência.

10.2. As disposições deste seguro constarão obrigatoriamente na apólice.

10.3. Serão documentos deste seguro a proposta e a apólice com seus anexos. No caso de a proposta ter sido precedida de cotação realizada pela Seguradora, toda a documentação entregue e as informações prestadas serão consideradas como parte integrante e inseparável deste contrato, para todos os fins e efeitos.

10.4. Fará prova do seguro a exibição da apólice e, na falta desta, a apresentação de documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio, mesmo quando parcial, observado o que dispõem as cláusulas 9ª e 11ª destas Condições Gerais.

10.5. Qualquer alteração na apólice deverá ser feita por meio de endosso, obedecendo as disposições da cláusula 9ª destas Condições Gerais.

CLÁUSULA 11ª – PAGAMENTO DE PRÊMIO

11.1. O pagamento do prêmio deste Seguro poderá ser realizado à vista ou de forma fracionada, conforme acordo entre as partes e especificado na apólice, por meio de documento emitido pela Seguradora, no qual constarão, pelo menos, os seguintes elementos, independentemente de outros exigidos pela regulamentação em vigor:

- a) Nome ou razão social do Segurado;
- b) Valor do prêmio;
- c) Data de emissão e o número da apólice do Seguro;
- d) Data limite de vencimento.

11.2. A cobrança do prêmio do seguro, à vista ou parcelada, será efetuada por meio de boleto bancário de cobrança emitido pela Seguradora, encaminhado diretamente ao Segurado, ou ao seu representante legal ou ao corretor de Seguros, observada a antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento do documento de cobrança.

11.3. A data limite para o pagamento do prêmio à vista, ou de sua primeira parcela, será, no máximo, de 30 (trinta dias), contados a partir da emissão da apólice, endosso, da fatura ou da conta mensal, do aditivo de renovação ou endossos dos quais resulte aumento de prêmio.

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

11.5. Quando houver parcelamento com juros, o Segurado poderá antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.

11.6. Os prêmios fracionados deverão obedecer às seguintes disposições:

- a) Os juros de fracionamento não poderão ser aumentados durante o período de parcelamento;
- b) O fracionamento será efetuado sem qualquer custo adicional a título de despesas administrativas;



c) A data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice.

11.7. O não pagamento do prêmio, nos seguros com parcela única ou o não pagamento da primeira parcela, nos seguros com prêmio fracionado, na respectiva data limite, implicará no cancelamento da apólice, do aditivo ou do endosso, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

11.8. Para apólices anuais, quando não houver o pagamento de quaisquer parcelas subsequente à primeira, dos seguros com prêmio fracionado, o prazo de vigência da respectiva cobertura será ajustado pela relação do prêmio efetivamente pago com o do prêmio devido de acordo com a Tabela de Prazo Curto a seguir:

TABELA DE PRAZO CURTO			
Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% Do Prêmio	Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% Do Prêmio
15/365	13	195/365	73
30/365	20	210/365	75
45/365	27	225/365	78
60/365	30	240/365	80
75/365	37	255/365	83
90/365	40	270/365	85
105/365	46	285/365	88
120/365	50	300/365	90
135/365	56	315/365	93
150/365	60	330/365	95
165/365	66	345/365	98
180/365	70	365/365	100

11.9. Para apólices plurianuais, quando não houver o pagamento de quaisquer parcelas subsequente à primeira, dos Seguros com prêmio fracionado, o prazo de vigência da respectiva cobertura será ajustado pela relação do prêmio efetivamente pago com o do prêmio devido de acordo com a Tabela de Prazo Longo a seguir:

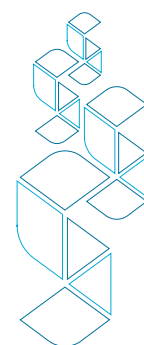


TABELA DE PRAZO LONGO			
Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% Do Prêmio	Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% Do Prêmio
4,1	13	53,4	73
8,2	20	57,5	75
12,2	27	61,6	78
16,4	30	65,8	80
20,5	37	69,9	83
24,7	40	74,0	85
28,8	46	78,1	88
32,9	50	82,2	90
37,0	56	86,3	93
41,1	60	90,4	95
45,2	66	94,5	98
49,3	70	100,0	100

11.10. Para percentuais não previstos nas tabelas do item 11.8 e 11.9 desta Cláusula deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

11.11. Ao término do prazo estabelecido na Tabela de Prazo Curto do item 11.8 ou na Tabela de Prazo Longo do item 11.9, sem que haja o restabelecimento previsto, o contrato de Seguro ficará automaticamente cancelado.

11.12. A Seguradora é obrigada a informar ao Segurado, ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, em caso de inadimplência conforme item 11.8 ou 11.9, o ocorrido e a possibilidade de ajuste do prazo de vigência da apólice ou cancelamento do seguro.

11.13. Se, em decorrência da aplicação da Tabela de Prazo Curto do item 11.8 ou da Tabela de Prazo Longo do item 11.9, o novo período de vigência já houver expirado, a cobertura será automaticamente suspensa, independentemente de qualquer espécie de notificação além daquela prevista na cláusula 11.12, e a Seguradora cancelará a apólice, tão somente comunicando esse fato por escrito ao Segurado.

11.14. Se o novo prazo vigência não houver expirado, o Segurado poderá restabelecer o pagamento do prêmio da parcela vencida, dentro desse novo prazo, acrescido dos juros moratórios conforme disposto na Cláusula 25ª - Atualização de Valores Contratados e Encargos Moratórios destas Condições Gerais, ficando automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice.

11.15. Findo o novo prazo de vigência ajustado, sem que tenha sido efetuado o pagamento do prêmio, a cobertura será automaticamente suspensa, independentemente de qualquer espécie de notificação além daquela prevista no item 11.13, e a Seguradora cancelará a apólice, tão somente comunicando esse fato por escrito ao Segurado.



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

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

11.18. Na hipótese do Segurado pagar indevidamente qualquer valor relativo a prêmio, a Seguradora, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, devolverá o seu valor, deduzidos os emolumentos, atualizado monetariamente desde a data do seu recebimento pela Seguradora, conforme disposto na Cláusula 25ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS dessas Condições Gerais.

11.19. Em caso de mora da Seguradora, caracterizada pela não devolução do prêmio ao Segurado no prazo definido pelo item 11.18, sobre referido valor já atualizado da devolução incidirão juros de mora, conforme disposto na CLÁUSULA 25ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS dessas Condições Gerais.

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

11.21. A presente cláusula prevalece sobre quaisquer outras condições que dispuserem em contrário.

CLÁUSULA 12ª – INSPEÇÃO

12.1. A Seguradora se reserva o direito de proceder, durante a vigência do contrato, a inspeção dos equipamentos Segurados e a averiguação das circunstâncias em que os mesmos se encontram. O Segurado deverá facilitar à Seguradora a execução de tais medidas, proporcionando-lhe as provas e os esclarecimentos solicitados.

12.2. Em consequência da inspeção dos bens Segurados, fica reservado à Seguradora o direito de a qualquer momento da vigência desta apólice, mediante notificação prévia, cancelar 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.

12.3. Havendo o cancelamento da cobertura, será devolvido ao Segurado o prêmio correspondente ao período em que a cobertura ficou cancelada, na base pro rata temporis, atualizado conforme disposto na Cláusula 25ª – Atualização de Valores Contratados e Encargos Moratórios destas Condições Gerais.

12.4. Tão logo o Segurado tome as providências que lhe forem determinadas pela Seguradora, a cobertura poderá ser reabilitada nos termos originalmente contratados, mediante análise e autorização prévia e expressa da Seguradora.

12.5. Na hipótese de agravação do risco, a Seguradora poderá propor a continuidade do contrato e cobrar a diferença do prêmio.



CLÁUSULA 13ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO EM CASO DE SINISTRO

13.1. Comunicar o sinistro à Seguradora por escrito ou por outro meio disponibilizado pela Seguradora, mediante preenchimento do Formulário de Aviso de Sinistro, tão logo tome conhecimento da ocorrência, indicando local, data hora, descrição detalhada da ocorrência, 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 documentos solicitados pela Seguradora.

13.2. Registrar a ocorrência do sinistro junto às autoridades competentes, se for o caso.

13.3. Fornecer à Seguradora todas as informações sobre as circunstâncias relacionadas ao sinistro.

13.4. Tomar todas as providências ao seu alcance para proteger os bens Segurados e/ou evitar a agravação dos prejuízos.

13.5. Preservar todos os bens atingidos pelo sinistro e passíveis de reaproveitamento, pois depois de indenizados, passam automaticamente à propriedade da Seguradora.

13.6. Conservar todos os indícios e vestígios deixados no local e nos bens Segurados, enquanto for necessário para constatação e apuração da Seguradora.

13.7. Apresentar todas as provas da ocorrência do sinistro, da existência e quantidade dos bens ou valores, controles, comprovação de propriedade, notas fiscais, escritas contábeis além dos livros ou registros comerciais exigidos por Lei, bem como toda a documentação exigível e indispensável à comprovação dos prejuízos. O Segurado deverá ainda facilitar à Seguradora acesso ao local do sinistro, às inspeções e verificações necessárias a regulação e liquidação dos sinistros. Caso haja envolvimento de terceiros ou beneficiários na apólice, será necessária a declaração formalizada destas informações, com as respectivas cópias dos documentos que comprovem os seus dados cadastrais.

13.8. Não iniciar a reparação dos danos sem prévia concordância da Seguradora, salvo se para atender interesse público ou para evitar a agravação dos prejuízos. Qualquer medida tomada pela Seguradora não implica no reconhecimento da obrigatoriedade a qualquer indenização.

CLÁUSULA 14ª – PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

14.1. Qualquer sinistro ou fato que possa acarretar a responsabilidade da Seguradora deverá ser imediatamente comunicado pelo Segurado por escrito à Seguradora ou ao seu representante legal mediante preenchimento do Formulário de Aviso de Sinistro.

14.2. Recebido o Aviso de Sinistro, a Seguradora realizará a regulação do sinistro e manifestar-se-á pela aceitação ou recusa de cobertura, dentro de até 30 (trinta) dias, prazo este que, em caso de solicitação de documentação e/ou informação complementar, com base em dúvida fundada e justificável, ficará suspenso, reiniciando sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que as exigências forem completamente atendidas.

14.3. O Segurado, para atender o disposto no item 14.1 acima, e sem prejuízo do que mais



está estabelecido nesta mesma cláusula e no item 13.1 – **CLÁUSULA 13ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO EM CASO DE SINISTRO**, encaminhará à Seguradora no mínimo a seguinte documentação:

- 1- Aviso de Sinistro, indicando: data, local, hora, bens sinistrados, causas prováveis do sinistro e estimativa dos prejuízos;
- 2- Relação de Bens Sinistrados;
- 3- Laudos/Orçamentos para reparo e/ou reposição dos bens atingidos;
- 4- Projetos;
- 5- Notas Fiscais de compra ou outro documento que comprove a propriedade do bem reclamado;
- 6- Reclamação de Prejuízos;
- 7- Certidão de Ocorrência Policial (se houver necessidade);
- 8- Laudo Pericial de órgãos oficiais (quando necessário);
- 9- Laudos Periciais Particulares (quando necessário);
- 10- Certidão do Corpo de Bombeiros (quando necessário);
- 11- Laudos meteorológicos (quando necessário);
- 12- Contrato de locação e os documentos comprobatórios do pagamento de aluguel (Cobertura de Perda/pagamento de Aluguel);
- 13- Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;
- 14- Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos;
- 15- Cópia do certificado de treinamento realizado pelo operador para operação da máquina/equipamento/implemento (quando necessário);
- 16- Carteira de habilitação do condutor no caso de acidentes ocorridos em via pública (quando necessário);
- 17- Documento de comprovação das manutenções e revisões dos equipamentos (quando discriminado em proposta sua realização ou quando necessário);
- 18- Contrato de locação da maquinaria, caso a mesma seja de propriedade de terceiros (quando necessário);
- 19- Nota fiscal ou documento fiscal que comprove o desembolso da despesa (quando necessário);
- 20- Laudo técnico identificando a causa, as peças atingidas e a extensão dos danos (Cobertura de Dano Elétrico).

14.4. Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro correrão por conta do Segurado, ou quem suas vezes fizer, salvo se diretamente realizadas ou autorizadas pela Seguradora.

14.5. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como comprovação do resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que ocasionou o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido ou



ainda cópia da certidão de abertura de inquérito porventura instaurado.

14.6. Nenhum ato ou omissão do Segurado que implicar obrigação ou renúncia de direito para a Seguradora será reconhecida como válida, a menos que a Seguradora venha a manifestar sua aquiescência expressa a respeito.

14.7. O fato de a Seguradora proceder a exames e vistorias ou solicitar documentos e certidões não implica o reconhecimento da obrigação de executar os reparos ou indenizar em espécie ao Segurado, limitados ao Limite Máximo de Garantia e/ou de Indenização constante na apólice.

14.8. Caso o Segurado não entregue os documentos que comprovem as manutenções preventivas do equipamento quando houver a marcação sim para a pergunta "o Segurado possui documentos que comprovem a realização das manutenções preventivas conforme determina o fabricante", poderá haver agravamento do risco ou até prejuízo a indenização do sinistro indenizável.

CLÁUSULA 15ª – APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

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

15.2. Os prejuízos ocasionados a MÁQUINAS E/OU EQUIPAMENTOS decorrentes de um sinistro coberto serão apurados conforme os itens a seguir:

15.2.1. No caso de pagamento da indenização integral, a indenização será determinada pelo valor de mercado do bem, apurado na região da propriedade rural local do evento e na data da liquidação do sinistro e limitado ao Limite Máximo de Indenização especificado na apólice/certificado de seguro. O valor de mercado será o resultado de cotações de venda ao público de um bem de igual marca, tipo, modelo, acessórios e ano de fabricação na data da liquidação do sinistro. Na impossibilidade de se avaliar adequadamente o preço de mercado, o bem poderá ser indenizado pelo valor atual, ou seja, pelo valor de novo, deduzida a depreciação pelo uso, idade e estado de conservação. Caso a máquina e/ou o equipamento não esteja disponível no mercado, será utilizado para indenização o valor de bem similar ou equivalente que desempenhe a(s) mesma(s) função(ões) e com a mesma ou equivalente potência.

15.2.2. Quando os danos forem parciais ou reparáveis, será indenizada a importância das partes danificadas ou será assumida sua reparação, limitada ao valor de mercado da máquina e/ou equipamento.

15.2.3. A Seguradora também indenizará o custo da desmontagem e remontagem que se fizerem necessárias para a efetuação dos reparos, assim como as despesas normais de transporte de ida e volta da oficina de reparos e despesas aduaneiras, se houver. Se os reparos forem executados na oficina do próprio Segurado, a Seguradora indenizará o custo do material e mão de obra decorrentes dos reparos efetuados e mais uma percentagem razoável de despesas de *overhead* limitado a 20% (vinte por cento) do valor de reparação, recuperação ou substituição do bem sinistrado, devidamente aprovadas pela Seguradora, excluindo-se as despesas de desmontagem e remontagem.

15.2.4. Exclusivamente nos casos de danos parciais, ou seja, aqueles em que não fi-



car caracterizada a indenização integral do equipamento sinistrado, conforme definido na Cláusula 16ª destas Condições Gerais, será indenizável o total dos prejuízos correspondentes aos custos (material e mão-de-obra) para reparação dos respectivos danos sofridos pelo equipamento sinistrado, sem dedução de qualquer depreciação; fica entendido e acordado, porém, que o valor eventual atribuído aos remanescentes substituídos deverá ser deduzido dos prejuízos.

15.2.5. Não obstante, se em virtude de determinação legal ou por qualquer outra razão, não se puder repor ou reparar o equipamento sinistrado, ou substituí-lo por outro semelhante ou equivalente, a Seguradora será responsável pela importância que seria devida se não houvesse tal impedimento.

15.2.6. Em hipótese alguma o valor indenizável poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada determinada na apólice/certificado de seguro.

15.2.7. Não serão incluídos no valor de indenização, acessórios ou outros elementos anexados aos bens, que não sejam próprios da versão original da máquina ou implemento, salvo se tais acessórios ou elementos possuírem nota fiscal em nome do Segurado, e houver a devida comunicação a Seguradora, antes da ocorrência de qualquer sinistro, mediante emissão de endosso na apólice, com pagamento de prêmio proporcional.

15.2.8. Para apólices plurianuais, fica ainda o Limite Máximo de Indenização previsto no subitem 7.1.1 reduzido a título de depreciação conforme tabela abaixo para a cobertura básica, a cobertura adicional de furto simples e a cobertura adicional de obstáculos no solo:

DEPRECIAÇÃO SOBRE O LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO PARA APÓLICES PLURIANUAIS	
Ano de vigência	Depreciação em relação ao LMI da cobertura contratado na apólice
1º ano	Não há
2º ano	10%
3º ano	20%
4º ano	30%
5º ano	40%

CLÁUSULA 16ª – INDENIZAÇÃO INTEGRAL

16.1. Será considerado indenização integral quando o custo da reparação ou recuperação do bem sinistrado atingir ou ultrapassar 75% (setenta e cinco por cento) do seu valor atual.

CLÁUSULA 17ª – PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

17.1. A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, deduzido da respectiva participação obrigatória contratual após a aplicação da depreciação e rateio, quando houver, respeitando o Limite Máximo de Indenização de cada cobertura envolvida no sinistro coberto.



17.2. A partir do cumprimento de todas as exigências por parte do Segurado e entrega de todos os documentos solicitados, a Seguradora efetuará a liquidação do sinistro no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

17.3. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora poderá solicitar outros documentos e/ou informações complementares. Neste caso, o prazo do item 17.2 acima será suspenso, sendo sua contagem reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

17.4. O não pagamento de indenização no prazo previsto no item 17.2, considerando a situação mencionada no item 17.3, implicará na aplicação de juros de mora a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização, conforme no disposto na **CLÁUSULA 25ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS**, a partir da data da ocorrência do sinistro.

17.5. Mediante acordo entre as partes (Seguradora e Segurado), para fins de indenização serão admitidas as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo da coisa. Na impossibilidade de reposição do bem à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.

17.5.1. Na hipótese de reparo ou reposição do bem:

17.5.1.1. Se houver falta de peça(s) no mercado, o Segurado receberá o valor da(s) peça(s) conforme tabela da montadora e o valor da mão-de-obra para reposição. Nesse caso a Seguradora não pagará a indenização integral.

17.5.1.2. Se a(s) peça(s) não estiver(em) disponível(is) no mercado, a Seguradora não se responsabilizará por perdas e/ou danos que o Segurado venha a sofrer decorrente da demora na entrega do equipamento.

17.5.1.3. A oficina escolhida para a recuperação do veículo é a responsável pela qualidade e prazos dos serviços.

17.6. O dano material será considerado como ocorrido no dia em que sua existência tiver ficado evidente para o reclamante, ainda que a data do evento seja desconhecida.

17.7. Na Cobertura de Responsabilidade Civil, a indenização somente será devida quando ficar caracterizada a culpa involuntária do Segurado por meio de sentença judicial transitada em julgado ou acordo autorizado de modo expresso pela Seguradora. Qualquer acordo judicial ou extrajudicial com terceiros somente será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, a Seguradora não responderá por quaisquer quantias superiores àquela pela qual o sinistro seria liquidado por tal acordo.

17.8. Quando o sinistro atingir bens gravados com qualquer ônus, 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.

17.9. 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 gravado com qualquer ônus, fica pactuado que a respectiva indenização será paga pela Seguradora ao credor da garantia, competindo ao Segurado pagar ao credor a diferença de saldo devedor que exceder o valor indenizado pela Seguradora.

17.10. Após o pagamento da indenização, os bens sinistrados (salvados) passarão automa-



ticamente a pertencer à Seguradora.

17.11. O Segurado poderá readquirir os bens recuperados, pagando por estes o valor estipulado pela Seguradora.

17.12. Se em virtude de um mesmo evento for verificada a ocorrência de mais de um dano em datas diferentes, todos esses danos serão considerados como se tivessem ocorrido no dia em que ocorreu o dano primeiramente conhecido pelo Segurado.

17.13. Em qualquer caso, independentemente do valor dos prejuízos, a indenização não poderá ser superior ao Limite Máximo de Indenização fixado na apólice de Seguro.

17.14. Relação de documentos básicos necessários para fins de pagamento de indenização, a serem apresentados pelo Segurado, em caso de sinistro.

Para pessoa jurídica:

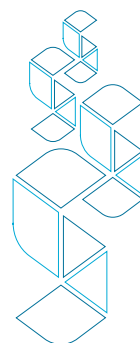
- a) Carta do Segurado comunicando a ocorrência do sinistro em qualquer das coberturas contratadas;
- b) Cópia do estatuto social ou contrato social devidamente registrado em órgão competente (Junta Comercial ou Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas);
- c) Cópia da Eleição da Atual Diretoria ou nomeação de Administradores devidamente registrado em órgão competente (Junta Comercial ou Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas);
- d) Cópia do Cartão do CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica;
- e) Cópia de Balanço referente ao último exercício ou Balancete, não podendo ser anterior a 6 (seis) meses; e
- f) Carta com indicação do Banco, Agência, e Conta Corrente, exclusivamente do Segurado, para crédito do valor da Indenização.

Para pessoa física:

- a) Carta do Segurado comunicando a ocorrência do sinistro em qualquer das coberturas contratadas;
- b) Cópia de RG e CPF; e
- c) Cópia do comprovante de endereço.

CLÁUSULA 18ª – SALVADOS

18.1. Ocorrido o sinistro que atinja os bens descritos nesta apólice, o Segurado não poderá fazer o abandono dos salvados e deverá tomar, desde logo, todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos. A Seguradora poderá providenciar o melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas por ela não implicarão no reconhecimento de obrigação de indenização nem a admissão do abandono dos mesmos por parte do Segurado.





CLÁUSULA 19ª – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

19.1. 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.

§1º Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

§2º É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do Segurador, os direitos a que se refere este artigo.

CLÁUSULA 20ª – PRESCRIÇÃO

20.1. Os prazos prescricionais e suas interrupções são aqueles determinados em lei.

CLÁUSULA 21ª – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

21.1. O Segurado que, na vigência deste 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 a qualquer indenização prevista na apólice, mesmo que decorrente de risco previsto, coberto e indenizável.

21.2. 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 o sinistro que causou 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, somente com autorização e anuência expressa das sociedades Seguradoras envolvidas.

21.3. 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, desde que 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.

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

21.5. 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 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 Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

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

CLÁUSULA 22ª – PERDA DE DIREITOS

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

22.2. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:

22.2.1. 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.

22.2.2. Na hipótese de ocorrência do 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 do prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

22.2.3. Na hipótese de ocorrência do sinistro com indenização integral:

a) Cancelar o Seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo do valor a ser indenizado a diferença de prêmio cabível.

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

22.4. O Segurado é obrigado a comunicar ao Segurador, logo que saiba, todo incidente suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se for provado que silenciou por má-fé.

22.4.1. Recebido o aviso de agravação do risco, a Seguradora, no prazo de 15 (quinze) dias contados daquele aviso, poderá rescindir o contrato, dando ciência de sua decisão, por escrito, ao Segurado, ou mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

22.4.2. O cancelamento do contrato somente será eficaz após 30 (trinta) dias do envio da notificação ao Segurado.

22.4.2.1. Caso haja diferença de prêmio a ser restituída ao Segurado pela Seguradora, esta será calculada proporcionalmente ao período a decorrer da vigência da apólice.

22.4.3. Na hipótese de aceitação da continuidade do Seguro, mesmo com a agravação do risco, a Seguradora poderá propor a continuidade do contrato e cobrar do Segurado a diferença do prêmio.

22.4.4. O Segurado obriga-se, sob pena de perder seu direito a qualquer indenização, a dar imediato aviso a Seguradora, da ocorrência de todo e qualquer sinistro tão logo tome conhecimento, bem como tomar todas as providências cabíveis no sentido de proteger e minorar os prejuízos.

CLÁUSULA 23ª – RESCISÃO E CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO

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

a) Por inadimplemento do Segurado previsto nos subitens 11.7, 11.11, 11.13 e 11.15 destas Condições Gerais;

b) Por perda de direito do Segurado, nos termos da Cláusula 22ª – Perda de Direitos; e

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



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

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

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

23.3.2. Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto prevista na Cláusula 11ª - Pagamento de Prêmio destas Condições Gerais, para os prazos não previstos na tabela, deverá ser utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

23.4. Os valores devidos a título de devolução de prêmios no caso de cancelamento do contrato serão pagos no prazo máximo de 10 (dez) dias e sujeitam-se à atualização monetária conforme disposto nos itens 25.3 e 25.4 dessas Condições Gerais, a partir:

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

b) Da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.

23.4.1. Em caso de mora da Seguradora, caracterizada pelo não pagamento da devolução devida no prazo definido no subitem 11.7 sobre o valor já atualizado da devolução incidirão juros de mora conforme no disposto na **CLÁUSULA 25ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS** a partir desta data.

CLÁUSULA 24ª – REINTEGRAÇÃO E REDUÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

24.1. Durante o prazo de vigência deste Seguro, o (LMI) Limite Máximo de Indenização será automaticamente reduzido, a partir da data da ocorrência do sinistro, do valor de toda e qualquer indenização que vier a ser efetuada, passando a limitar-se ao valor remanescente, não tendo o Segurado direito a restituição do prêmio correspondente àquela redução.

24.2. O LMI poderá ser reintegrado, em caso de sinistro parcial, por acordo das partes, mediante cobrança de prêmio adicional calculado a partir da data de ocorrência do sinistro até o término de vigência do contrato, sendo para tanto facultado à Seguradora sua aceitação.

24.3. A reintegração do LMI somente será considerada para sinistros posteriores à data do protocolo na Seguradora de pedido formal de reintegração e aceito pela Seguradora.

24.4. O disposto nos subitens anteriores, desta cláusula, aplica-se isoladamente a cada uma das coberturas do presente Seguro.

CLÁUSULA 25ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS E ENCARGOS MORATÓRIOS

25.1. 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.





25.2. Quando a Seguradora não cumprir o prazo de 30 (trinta) dias fixado para pagamento da indenização, os valores das indenizações relativas a sinistros ficarão sujeitos à atualização monetária a partir da data de ocorrência do evento até a data do efetivo pagamento, com base na variação positiva do IPCA/IBGE. Na hipótese de extinção do IPCA/IBGE, será utilizado outro, preferencialmente oficial, que venha a substituí-lo, dentre os aprovados pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.

25.3. As atualizações previstas nesta cláusula serão efetuadas com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

25.4. Os valores devidos a título de devolução de prêmios ou contribuições pela Seguradora sujeitam-se à atualização monetária pela variação do IPCA/IBGE a partir da data em que se tornarem exigíveis, observados os termos desta apólice.

25.4.1. No caso de cancelamento do contrato, os valores de que trata o item 25.4 serão exigíveis a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.

25.4.2. No caso de recebimento indevido de prêmio ou contribuição pela Seguradora, os valores de que trata o item 25.4 serão exigíveis a partir da data de recebimento do prêmio ou contribuição.

25.4.3. No caso de recusa da proposta, os valores de que trata o item 25.4 serão exigíveis a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

25.5. Os demais valores das obrigações pecuniárias da Seguradora sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do IPCA/IBGE, na hipótese de não cumprimento do prazo para pagamento da respectiva obrigação pecuniária. Nenhuma correção será devida, caso valor da indenização, apurada com base em tabela referencial no ato da contratação, seja equivalente ao valor da reposição do bem na data do seu efetivo pagamento. Para efeito do aqui disposto, considera-se como data de exigibilidade a data de ocorrência do evento.

25.6. Os valores relativos às obrigações pecuniárias da Seguradora serão acrescidos de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado nesta apólice, respeitada a regulamentação específica, particularmente, no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem.

25.7. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, serão de 6% aa (seis por cento ao ano).

CLÁUSULA 26ª – ÂMBITO GEOGRÁFICO

26.1. As disposições deste contrato de Seguro aplicam-se exclusivamente a danos ocorridos e reclamados no território brasileiro, salvo estipulação em contrário, nas Condições Especiais ou Particulares da apólice.

CLÁUSULA 27ª – FORO

27.1. O foro competente para nele dirimirem litígios, por motivo existente direta ou indiretamente no presente contrato será o do domicílio do Segurado.

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

CLÁUSULA 28ª – CESSÃO DE DIREITOS

28.1. Nenhuma disposição deste Seguro confere ou poderá ser interpretada como conferindo quaisquer direitos passíveis de serem exercidos em face da Seguradora a qualquer pessoa ou pessoas que não o Segurado.

28.2. A Seguradora não ficará obrigada perante qualquer terceiro inclusive no caso de ter havido qualquer transferência ou cessão de direitos feita pelo Segurado, a menos e até que a Seguradora, por intermédio de endosso, reconheça essa transferência ou cessão e declare que a garantia passe a beneficiar outra pessoa.

CLÁUSULA 29ª – BENEFICIÁRIOS

29.1. Fica entendido e acordado que este seguro poderá ser cancelado ou sofrer qualquer alteração sem prévia e expressa anuência do beneficiário constante do campo Beneficiário.

29.2. Nos casos de sinistro com perda parcial, em que o valor dos danos seja igual ou inferior a 15% (quinze por cento) do Limite Máximo de Indenização contratado para a cobertura básica ou se for comprovada a efetiva recuperação dos bens atingidos, a indenização será efetuada diretamente ao Segurado contratante da apólice.

29.3. Para os sinistros com valor superior ao estipulado no item anterior, e caso não seja comprovada a reparação dos bens, a indenização ficará condicionada a apresentação da carta de anuência emitida pelo Beneficiário estipulado na apólice.

CLÁUSULA 30ª – ESTIPULANTE E SEGURADO (em caso de apólices coletivas)

30.1. Para fins deste Seguro consideram-se ESTIPULANTE e SEGURADO, aqueles expressamente convenionados e indicados na apólice.

30.1.1. O estipulante é o Beneficiário do seguro até o valor de seu crédito concedido por ele ao Segurado.

30.1.2. O Segurado é a pessoa física ou jurídica, que tem o interesse segurável, contrato o Seguro.

30.2. Fica entendido e acordado para os fins de Seguro que se houver saldo entre o valor da indenização e o valor da dívida do Segurado com o estipulante, o beneficiário desta diferença será o Segurado.

30.3. O não repasse dos prêmios à Seguradora, nos prazos contratualmente estabelecidos, não acarretará suspensão ou cancelamento da cobertura, no entanto sujeitará o estipulante às cominações legais.

30.3.1. A Seguradora informará ao Segurado a situação de adimplência do estipulante sempre que solicitado.

30.4. Constituem-se obrigações do Estipulante:

30.4.1. Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e acei-



tação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais.

30.4.2. Manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos Segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente.

30.4.3. Fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de Seguro.

30.4.4. Discriminar o valor do prêmio do Seguro no instrumento de cobrança quando este for de sua responsabilidade.

30.4.5. Repassar os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;

30.4.6. Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice quando for diretamente responsável por sua administração.

30.4.7. 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.

30.4.8. Comunicar, de imediato, à Seguradora, a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade.

30.4.9. Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros.

30.4.10. Comunicar, de imediato a SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao Seguro contratado.

30.4.11. Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido; e

30.4.12. Informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do Seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do estipulante.

30.4.13. Qualquer modificação na apólice vigente e para os riscos em curso dependerá da anuência prévia e expressa dos Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo Segurado.

30.5. Constituem-se vedações ao estipulante:

30.5.1. Cobrar dos Segurados quaisquer valores relativos ao Seguro, além dos especificados pela Seguradora.

30.5.2. Rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de Segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo Segurado.

30.5.3. Efetuar propaganda e promoção do Seguro sem prévia anuência da Seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao Seguro que será contratado; e

30.5.4. Vincular a contratação de Seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.





CLÁUSULA 31ª – SEGUROS MAIS ESPECÍFICOS

31.1. Estabelece que se bens seguráveis estiverem, por ocasião de um sinistro, cobertos também por outro Seguro mais específico, por melhor individualizar os bens Segurados ou por cobrir com maior amplitude riscos também garantidos pela apólice em causa, esta, dentro da cobertura que concede, garantirá os referidos bens somente no que disser respeito a qualquer excesso de valor não coberto pelo outro Seguro.

CLÁUSULA 32ª – MEDIAÇÃO E ARBITRAGEM

32.1. ESTA CLÁUSULA É DE ADESÃO FACULTATIVA POR PARTE DO SEGURADO.

32.2. A ADESÃO À ARBITRAGEM PODERÁ SER FEITA MEDIANTE ASSINATURA EM DOCUMENTO APARTADO OU NESTA PRÓPRIA CLÁUSULA.

32.3. AO ADERIR A ESTA CLÁUSULA, O SEGURADO ESTÁ SE COMPROMETENDO A SOLUCIONAR QUALQUER LITÍGIO OU CONTROVÉRSIA DECORRENTES DESTES CONTRATOS ATRAVÉS DE MEDIAÇÃO E ARBITRAGEM, NOS TERMOS DA LEI Nº 9.307/96.

32.4. NA HIPÓTESE DE AS PARTES DECIDIREM PELO USO DA ARBITRAGEM, ESTA SEGUIRÁ AS SEGUINTE REGRAS:

32.4.1. A CONTROVÉRSIA OU DIVERGÊNCIA SERÁ SUBMETIDA À DECISÃO DE UM “ÁRBITRO COMUM”, NOMEADO CONJUNTAMENTE PELO SEGURADO E PELA SEGURADORA, SEGUNDO REGULAMENTO DE CÂMARA ESPECÍFICA DE CONCILIAÇÃO E ARBITRAGEM LOCALIZADA NO ESTADO DOMICÍLIO DO SEGURADO, EM VIGOR AO MOMENTO DO REQUERIMENTO DE INSTAURAÇÃO DE ARBITRAGEM.

32.4.2. NÃO HAVENDO CONSENSO QUANTO À ESCOLHA DO “ÁRBITRO COMUM”, DENTRO DE UM PRAZO DE 30 (TRINTA) DIAS APÓS A DECISÃO TOMADA NESSE SENTIDO, TANTO O SEGURADO COMO A SEGURADORA NOMEARÃO POR ESCRITO, E DENTRO DE 10 (DEZ) DIAS, OS SEUS ÁRBITROS, E ESTES, TAMBÉM DENTRO DE 10 (DEZ) DIAS, DEVERÃO NOMEAR UM TERCEIRO ÁRBITRO, DENOMINADO “ÁRBITRO DE DESEMPATE”, QUE SERVIRÁ DE PRESIDENTE DO PAINEL.

32.4.3. O SEGURADO OU COSSEGURADO E A SEGURADORA SUPORTARÃO SEPARADAMENTE AS DESPESAS DE ARBITRAGEM.

32.4.4. AS SENTENÇAS PROFERIDAS EM JUÍZO ARBITRAL TERÃO O MESMO EFEITO QUE AS SENTENÇAS PROFERIDAS PELO PODER JUDICIÁRIO.

32.4.5. OBSERVAR-SE-Á, NAQUILO QUE AQUI NÃO EXPRESSAMENTE DISCIPLINADO, AS REGRAS E O REGULAMENTO DA RESPECTIVA CÂMARA DE CONCILIAÇÃO E ARBITRAGEM LOCALIZADA NO ESTADO DOMICÍLIO DO SEGURADO.

32.4.6. Compete ao árbitro de desempate:

- a) Presidir as reuniões que considerar necessárias efetuar com os dois “árbitros representantes” em desacordo;
- b) Entregar simultaneamente ao Segurado e à Seguradora as atas dessas reuniões, que

constituirão sempre documentos prévios indispensáveis a qualquer direito de ação judicial por quaisquer das partes em desacordo.

O Segurado ou Cossegurado e a Seguradora suportarão separadamente as despesas de seus “árbitros representantes” e participarão com a metade das despesas do “árbitro comum” e do “árbitro de desempate”, citados nesta Cláusula.

CLÁUSULA 33ª – RATEIO

33.1. Se o Limite Máximo de Indenização (LMI) na Apólice/Certificado de Seguro for inferior a 80% do valor em risco apurado (VRA) no momento de qualquer sinistro, correrá por conta do Segurado a parte dos prejuízos correspondente conforme abaixo:

Se $VRA \times 80\%$ menor ou igual ao LMI, não será aplicado rateio

Se $VRA \times 80\%$ é maior que o LMI, então:

$$R = \frac{LMI}{VRA \times 80\%}$$

Onde:

R = Rateio

LMI = Limite Máximo de Indenização

VRA = Valor do Risco Apurado

33.2. O item 33.1 acima será aplicado na cobertura básica para as formas de contratação a Risco Total e primeiro Risco Relativo, conforme itens 6.1. e 6.1.1.2. da CLÁUSULA 6ª – FORMAS DE CONTRATAÇÃO, antes da aplicação da franquia ou da Participação Obrigatória do Segurado.

CLÁUSULA 34ª – EMBARGOS E SANÇÕES

34.1. Fica entendido e acordado que, respeitado todo o conteúdo das Condições Gerais, Coberturas de Seguro, Cláusulas Específicas e Cláusulas Particulares do presente contrato de seguro, a Seguradora suspenderá o pagamento de indenizações devidas nos casos em que o Segurado ou seu(s) beneficiário(s) ou país (es), estiver(em) inserido(s) em listas de embargos ou sanções expedidas por órgãos nacionais ou internacionais de combate à lavagem de dinheiro e financiamento ao terrorismo ou esteja(m) sujeito(s) às sanções previstas na legislação Brasileira ou Internacional, conforme descrito nas listas de embargos e sanções, não se limitando a estas:

- a) Organização das Nações Unidas - ONU: <https://nacoesunidas.org/conheca/>
- b) Reino Unido e União Europeia: <https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>
- c) Office of Foreign Assets Control – OFAC (Agência de Controle de Ativos Estrangeiros dos EUA): <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>
- d) Gafi – Grupo de Ação Financeira contra Lavagem de Dinheiro e financiamento de Terrorismo: <http://www.fazenda.gov.br/assuntos/prevencao-lavagem-dinheiro/alertas-pld-ft>



As listas referidas nas alíneas de a) a d) poderão sofrer atualizações de acordo com seus Órgãos Reguladores. Havendo, em meio a vigência da apólice, a inclusão do Segurado, de seus beneficiários ou país(es) nas listas de embargos e Sanções, as indenizações atreladas a este seguro estarão suspensas, pelo período em que o Segurado, seus beneficiários ou país(es) estiverem incluídos em Listas de Sanções e Embargos, desde às 24 horas do dia da inclusão até às 24 horas do dia da exclusão ou eventual solução judicial.

Ratificam-se os demais Termos, Cláusulas e Condições não modificados por esta Cláusula.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – COBERTURAS DO SEGURO

As cláusulas a seguir mencionadas serão aplicadas conjuntamente com as Condições Gerais desta apólice.

As cláusulas e demais termos das Condições Gerais que não forem alteradas por estas Condições Especiais e/ou pelas disposições das Condições Particulares, permanecem inalteradas, caso contrário, prevalecem às disposições destas Condições Especiais e das Condições Particulares.

CLÁUSULA 01.01 – COBERTURA BÁSICA DE EQUIPAMENTOS AGRÍCOLAS

1. RISCOS COBERTOS

1.1. A Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais, causados aos equipamentos descritos nesta apólice, por:

- a)** Incêndio acidental;
- b)** Colisões;
- c)** Quedas ou tombamentos acidentais;
- d)** Queda de raio na propriedade;
- e)** Explosão de qualquer natureza;
- f)** Roubo e furto qualificado total mediante arrombamento do local de guarda;
- g)** Enchente;
- h)** Vendaval, ciclone, furacão e tornado;
- i)** Granizo;
- j)** Terremoto;
- k)** Inundação e alagamento (exceto equipamentos estacionários);
- l)** Operação em proximidade a água;
- m)** Translado quando levados por meio de transporte adequado e próprio do Segurado;
- n)** Despesas de salvamento (limitado a 20% do LMI da cobertura básica).



Estão cobertos pela presente garantia os equipamentos agrícolas sejam Equipamentos Estacionários, Móveis, Portáteis ou Acoplados a Veículos ou Aeronaves, conforme as definições a seguir:

- a)** Equipamentos Estacionários: máquinas e/ou equipamentos fixos e instalados para operação em local determinado, expressamente indicado na apólice;
- b)** Equipamentos Móveis: equipamentos enquanto estiverem nos locais de trabalho, considerando-se também como tais seus locais de guarda, assim como sua transladação fora de tais locais, por autopropulsão ou qualquer meio de transporte adequado;
- c)** Equipamentos Portáteis: equipamentos em todo o território nacional, inclusive os danos decorrentes de operações de transporte, mesmo quando conduzidos por prepostos ou empregados do Segurado e exclusivamente enquanto de posse dos mesmos;
- d)** Equipamentos Acoplados a Veículos ou Aeronaves: equipamentos fixados ou instalados permanentemente a veículos ou aeronaves, em todo território nacional, durante traslado entre áreas de operação e enquanto estiverem nos locais de trabalho, considerando-se também como tais seus locais de guarda.

1.2. Fica ainda entendido e acordado que são amparados por esta cobertura aqueles danos garantidos mesmo quando o equipamento estiver em operação próximo a praias, margens de rios, represas, canais, lagos e lagoas.

1.3. São, também, indenizáveis, por esta cobertura, as perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

- a)** Impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;
- b)** Providências tomadas para o combate à propagação dos riscos cobertos.

1.4. São ainda garantidos por esta cobertura, os desembolsos previstos no subitem 3.4 das Condições Gerais desta apólice.

1.5. A cobertura para queda de raio se aplica exclusivamente quando ocorrida dentro do terreno onde se encontrarem os equipamentos, máquinas ou implementos Segurados, desde que haja vestígios inequívocos que caracterizem o impacto no local atingido.

1.6. Todos os acessórios, componentes, equipamentos auxiliares, aparelhos adquiridos e instalados de forma permanente ou não no equipamento, que não tenham sido originalmente instalados quando da aquisição da máquina ainda na fábrica, poderão estar cobertos pelo presente seguro mediante pagamento de prêmio adicional e desde que devidamente discriminados na apólice.

1.6.1. É necessário a correta identificação contendo a marca, modelo, ano de fabricação e número de série, mediante apresentação da nota fiscal de aquisição, havendo verba própria e individualizada que será somada ao total do LMGA do item.

1.7. A cobertura do seguro em relação ao equipamento arrendado ou cedido a terceiros se iniciará a partir da data da anuência da Seguradora quanto à aceitação do risco, condicionada ainda a emissão de documento da cessão ou arrendamento especificando:

- a)** Identificação das partes envolvidas;
- b)** Início e fim do contrato de cessão;
- c)** Tipo de equipamento;



- d) Marca;
- e) Modelo;
- f) Ano de fabricação;
- g) Número de série ou chassi.

1.7.1. A cobertura terminará na data de vencimento da Apólice/Certificado de Seguro ou em data anterior, na hipótese de ocorrer o término do contrato de cessão ou arrendamento ou a eventual devolução do equipamento ao Segurado por qualquer outra causa antes daquela data. Em nenhuma hipótese caberá responsabilidade à Seguradora por perdas ou danos a equipamentos em circunstâncias diversas das previstas nesta cláusula.

1.7.2. No caso de sinistro do equipamento quando estiver em posse do terceiro, será solicitado, além dos documentos informados no item 14.3 da cláusula 14 – Procedimentos, os documentos abaixo:

- a) Carteira de habilitação mínima do terceiro, do tipo B e dentro da validade;
- b) Documento de arrendamento ou cessão do equipamento ao terceiro com data de assinatura anterior ao sinistro;
- c) Outros documentos ou comprovações que se fizerem necessários.

1.8. Definições

Para fins deste seguro, define-se como:

1.8.1. Roubo

Subtração de coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido a impossibilidade de resistência, conforme definido no Artigo 157 do Código Penal Brasileiro.

1.8.2. Furto Qualificado Mediante Arrombamento

Para efeito de cobertura por este seguro, entende-se por furto qualificado mediante arrombamento, exclusivamente, o ato de “subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel, com destruição ou rompimento de obstáculo”, conforme previsto no artigo 155, parágrafo 4º, inciso I, do Código Penal Brasileiro, que define:

Art. 155 - Subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel:

I - Com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa;

1.8.2.1. Desta forma, a Seguradora somente considerará “furto mediante arrombamento” quando houver vestígios materiais inequívocos de destruição ou rompimento de obstáculos que tenham permitido o acesso ao interior do imóvel.

1.8.2.2. NÃO ESTARÃO COBERTOS POR ESTE SEGURO QUAISQUER OUTRAS FORMAS DE FURTO MEDIANTE ARROMBAMENTO DEFINIDAS NOS INCISOS II e III DO PARÁGRAFO 4º DO ARTIGO 155 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO, A SABER:

II – “Com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza”; e

III – “Com emprego de chave falsa”.



2. DESPESAS DE SALVAMENTO E CONTENÇÃO DE SINISTROS

Fica entendido e acordado que o reembolso previsto ao segurado relativo às despesas de contenção e salvamento limitam-se à 20% do Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica.

2.1. As despesas de salvamento tratadas na presente cláusula particular não são passíveis de aplicação de qualquer franquia ou participação obrigatória do segurado.

2.2. Fica entendido e acordado que as despesas de contenção e salvamento cobertas por este seguro são:

2.2.1. As despesas de salvamento e as despesas de contenção de sinistro, nos termos expressos nesta cláusula, respeitado o Limite Máximo de Indenização previsto na presente apólice de seguro, o qual será aplicado por ocorrência, não superando o Limite Agregado também expresso neste contrato.

2.3. Caberão ao Segurado as despesas de salvamento e a contenção de sinistros relativos a interesses **que não estejam expressamente garantidos nesta apólice**. Caso o Segurado realize despesas com medidas para o salvamento e/ou a contenção de sinistros de interesses garantidos pela presente apólice e de interesses não garantidos, as despesas serão suportadas na respectiva ordem pela Seguradora e pelo Segurado, na proporção exata em que forem classificadas como despesas de interesses garantidos e despesas de interesses não garantidos.

2.4. A presente cobertura **não abrange as despesas incorridas pelo Segurado, quando decorrentes de prevenção ordinária de sinistros em relação aos bens e instalações e interesses segurados**, sendo consideradas como tais, a título de exemplo, mas não exclusivamente, despesas de manutenção, segurança, conserto, renovação, substituição preventiva e outros fins relativos ao ramo de atividade de cada Segurado.

2.5. A Seguradora não assumirá, sob qualquer hipótese, a responsabilidade do pagamento de despesas com medidas excessivas, inadequadas, inoportunas, desproporcionais ou injustificadas, e ao pagamento de despesas não decorrentes diretamente dos riscos cobertos por esta apólice de seguro.

2.6. As disposições contidas nesta cláusula não modificam e não ampliam as coberturas objeto do presente contrato de seguro, sendo estas referentes apenas às despesas de salvamento e de contenção de sinistros cobertos incorridas durante o período de vigência do contrato de seguro. Da mesma forma, as disposições desta cláusula não servirão a efetivar qualquer indenização ou reembolso de despesas, se o Segurado puder reclamá-la por meio de outra apólice; havendo mais de uma apólice ou cláusula garantindo as mesmas despesas, a presente cláusula contribuirá, apenas, com a sua quota de responsabilidade do total dos limites segurados por todas as apólices em vigor no momento da ocorrência coberta.

2.7. O Segurado se obriga a executar tudo o que for exigido para limitar as despesas ao mínimo que seja necessário, bem como o que seja necessário e objetivamente adequado para conter a ocorrência do sinistro coberto ou para minorar o seu volume e, ainda, para salvar o bem ou o interesse coberto.

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



2.9. Para a aplicação desta condição, consideram-se as seguintes definições e disposições complementares:

2.9.1. Despesas de salvamento: são despesas incorridas pelo Segurado a partir da tomada de medidas imediatas ou ações emergenciais, após a ocorrência de um sinistro coberto pelo presente contrato de seguro, de modo a minorar-lhe as consequências, evitando a propagação dos riscos cobertos, salvando e protegendo os bens ou interesses descritos nesta apólice.

2.9.2. Despesas de contenção de sinistro: são despesas incorridas pelo Segurado em virtude da tomada de medidas imediatas ou ações emergenciais para evitar o sinistro iminente e que seria coberto pelo presente contrato de seguro, a partir de um incidente ou perturbação do funcionamento das instalações seguradas, sem as quais os eventos cobertos e descritos na presente apólice seriam inevitáveis ou ocorreriam de fato; condicionada qualquer situação aos exatos termos das coberturas contratadas.

2.9.3. Medidas inadequadas, inoportunas, desproporcionais ou injustificadas: providências tomadas sem qualquer relação direta com o incidente ou com a perturbação do funcionamento das instalações seguradas, assim como quando tais providências forem tomadas de maneira extemporânea.

3. RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

3.1. Além das exclusões previstas nas Cláusulas 4ª - Riscos Excluídos e 5ª - Bens/Interesses Não Garantidos – das Condições Gerais da apólice, esta cobertura não garante os prejuízos causados por:

- a) Curto-circuito, sobrecarga, fusão ou outros distúrbios elétricos causados aos dinamos, alternadores, motores, transformadores, condutores, chaves e demais acessórios elétricos;**
- b) Danos causados a dispositivos de proteção elétrica (fusíveis, disjuntores, relés de proteção, chaves seccionadoras), lâmpadas de qualquer tipo, resistências de aquecimento, tubos de raio X, tubos catódicos, transformadores ou reatores de luminárias ou quaisquer outros componentes que, por sua natureza, necessitem de trocas periódicas ainda que em consequência de queda raio dentro do terreno onde estiver localizado o equipamento, máquina ou implemento e desde que haja vestígios inequívocos da sua ocorrência;**
- c) Queda, quebra, amassamento e arranhadura, salvo se decorrentes de acidente coberto;**
- d) Equipamentos cuja guarda tenha sido transferida a terceiros (companhias aéreas, hotéis, clientes, fornecedores e assemelhados);**
- e) Furto simples, simples desaparecimento ou extravio, salvo se contratado em cláusula particular ou Cobertura Adicional;**
- f) Roubo ou furto parcial, ou seja, apenas de peças, partes, pneus, acessórios ou sobressalentes de equipamentos;**
- g) Extorsão mediante sequestro;**
- h) Estelionato, na forma definida pelo artigo 171 do Código Penal: “Obter para si ou**



para outrem vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo alguém em erro, mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento”;

i) Falhas, defeitos e danos preexistentes à contratação desta cobertura, que já eram de conhecimento do Segurado ou de seus representantes legais, independentemente de serem ou não de conhecimento da Seguradora ou identificados por inspeção prévia.

3.2. Para equipamentos portáteis, esta cobertura não garante ainda os prejuízos causados por roubo e furto dos equipamentos do interior de veículo, salvo se o próprio veículo for roubado.

3.3. Exclusivamente para equipamentos estacionários:

3.3.1. Esta cobertura não garante os prejuízos causados por alagamento e inundação.

3.3.2. Esta cobertura não garante ainda os prejuízos causados em equipamentos estacionários instalados em município diferente daquele especificado para o item na apólice.

4. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

4.1. Esta cobertura poderá estar sujeita a uma Participação Obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado na apólice contratada.

4.2. Fica entendido e concordado que a Participação Obrigatória do Segurado não será aplicada em caso de Indenização Integral do bem sinistrado, exceto quando estipulado em cláusula particular ou quando resultante de perda total para casos decorrentes de incêndio acidental dos seguintes equipamentos segurados:

- a) Colheitadeira de Grãos;
- b) Colhedora de Algodão;
- c) Colhedora de Cana;
- d) Trator.

5. RATIFICAÇÃO

5.1. Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

CLÁUSULA 02.01 – COBERTURA ADICIONAL DE DANOS ELÉTRICOS

1. RISCOS COBERTOS

1.1. Fica entendido e acordado que, não obstante possa constar da Cláusula 2ª - Riscos Excluídos e Bens Não Compreendidos no Seguro - da Cobertura Básica, a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais, causados aos equipamentos devidos a variações anormais, ocorridas no equipamento que tenham como causa tensão, curto-circuito, arco voltaico, calor gerado acidentalmente por eletricidade, salvo se em consequência



de queda de raio dentro do terreno onde se encontrarem os equipamentos, máquinas ou implementos Segurados.

2. RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

2.1. Além das exclusões previstas nas Cláusulas 4ª - Riscos Excluídos e 5ª - Bens/Interesses Não Garantidos - das Condições Gerais da apólice, esta cobertura não garante os prejuízos decorrentes de:

- a) Sobrecarga, entendendo-se como tal as situações que superam as especificações fixadas em projeto para operação dos equipamentos ou instalações;
- b) Falta de manutenção, manutenção inadequada, entendendo-se com tal aquela que não atenda às recomendações mínimas especificadas pelo fabricante, má conservação, deficiência de funcionamento, defeito de fabricação ou de material, erro de projeto, instalação, montagem e/ou teste;
- c) Desligamento intencional de dispositivos de segurança ou de controles automáticos;
- d) Falhas, defeitos e danos preexistentes à contratação desta cobertura, que já eram de conhecimento do Segurado ou de seus representantes legais, independentemente de serem ou não de conhecimento da Seguradora ou identificados por inspeção prévia;
- e) Danos causados a dispositivos de proteção elétrica (fusíveis, disjuntores, relés de proteção, chaves seccionadoras), lâmpadas de qualquer tipo, resistências de aquecimento, tubos de raio X, tubos catódicos, transformadores ou reatores de luminárias ou quaisquer outros componentes que, por sua natureza, necessitem de trocas periódicas;
- f) Danos que estejam abrangidos por garantia de fornecedor, fabricante ou instalador;
- g) Danos decorrentes de interrupção/falha no fornecimento de energia por parte da geradora ou distribuidora do serviço, mesmo que a devida interrupção/falha seja programada;
- h) Danos causados em componentes mecânicos (engrenagens, rolamentos, buchas, eixos) ou químicos (óleos lubrificantes, gases refrigerantes e similares) do equipamento não suscetível a danos elétricos, inclusive a mão-de-obra utilizada na reparação dos referidos componentes, mesmo quando em consequência de evento coberto;
- i) Danos decorrentes de falha mecânica;
- j) Perda de dados, instruções eletrônicas ou software de sistemas de computadores;
- k) Desgaste normal, deterioração gradativa, vício oculto, instalação ineficiente de aparelhos elétricos, eletrônicos, de informática, de telefonia, de telemetria, antenas e eletrodomésticos, bem como manutenção precária das instalações elétricas.

3. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

3.1. Esta cobertura poderá estar sujeita a uma Participação Obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado na apólice contratada.



4. RATIFICAÇÃO

4.1. Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

CLÁUSULA 02.02 - COBERTURA ADICIONAL PERDA OU PAGAMENTO DE ALUGUEL

1. RISCOS COBERTOS

1.1. Fica entendido e acordado que, mediante verba própria, esta apólice também garante ao Segurado:

a) Perda de Aluguel – quando o Segurado for o proprietário do equipamento **Segurado locado a terceiros**, esta cobertura garantirá os aluguéis mensais que o equipamento deixar de render por não poder ser alugado, em virtude de ter sido danificado em decorrência de evento coberto pela Cobertura Básica de Equipamentos Agrícolas;

b) Pagamento de Aluguel – quando o Segurado for o proprietário do equipamento Segurado, esta cobertura garantirá os aluguéis mensais que tiver que pagar a terceiros quando for compelido a utilizar outro equipamento igual ou equivalente, em virtude do equipamento Segurado ter sido danificado em decorrência de evento coberto pela Cobertura Básica de Equipamentos Agrícolas.

1.2. A indenização devida por força desta cobertura será em prestações mensais e corresponderá ao aluguel que comprovadamente vier a deixar de render ou ser pago a terceiros, limitado ao quociente da divisão da verba própria contratada pelo número de meses estabelecidos no período indenitário para o qual foi contratada a cobertura.

1.3. As prestações mensais corresponderão ao tempo que for necessário e razoável à reposição ou aos reparos dos equipamentos sinistrados, não podendo, entretanto, exceder ao número de meses fixado como período indenitário.

2. PERÍODO DE CARÊNCIA (PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO)

2.1. Fica entendido e acordado que, para efeito de início de responsabilidade da Seguradora, esta cobertura poderá estar sujeita a período de carência (Participação Obrigatória do Segurado) em número de dias consecutivos, conforme especificado na apólice contratada, contados a partir do recebimento do aviso de sinistro, e o período indenitário também discriminado na apólice contratada.

3. RATIFICAÇÃO

3.1. Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice e da(s) Cobertura(s) Básica(s) que não tenham sido alteradas por esta cobertura.



CLÁUSULA 02.03 – COBERTURA ADICIONAL DE QUEBRA DE VIDROS

1. RISCOS COBERTOS

1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice/Certificado de Seguro a Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização contratado para a mesma, o reparo ou a substituição (quando não for tecnicamente possível efetuar o reparo) dos vidros de proteção da cabine do equipamento segurado, decorrente de quebra acidental e involuntária.

1.2. A indenização é feita com pagamento em dinheiro ou nos casos de troca do vidro, a reposição será feita pelo mesmo tipo e modelo do vidro do equipamento, observado o item 17.5.1. da **Cláusula 17ª – Pagamento da Indenização.**

2. RISCOS E BENS NÃO COBERTOS

2.1. Além das exclusões da Cláusula 4 – **EXCLUSÕES GERAIS**, não estarão cobertos por esta cláusula:

- a) Espelhos, faróis, lanternas e quaisquer outros vidros que não sejam os de proteção à cabine;
- b) Serviços efetuados sem o prévio e expresso consentimento da Seguradora, por escrito;
- c) Vidros não originais de fábrica;
- d) Danos existentes nos vidros antes da contratação do seguro;
- e) Arranhões, raspaduras, fendas, riscos, manchas ou qualquer outro tipo de deterioração a que se submetam os vidros;
- f) Danos específicos de manutenção e desgaste;
- g) Guarnição da borracha;
- h) Canaletas;
- i) Danos decorrentes de atos de vandalismo, tumultos e motins;
- j) Películas protetoras;
- k) Peça com infiltração, ação química ou outro dano que não seja a quebra;
- l) Delaminação.

3. RATIFICAÇÃO

3.1. Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice e da(s) Cobertura(s) Básica(s) que não tenham sido alteradas por esta cobertura.





CLÁUSULA 02.04 – COBERTURA ADICIONAL DE FURTO SIMPLES

1. RISCOS COBERTOS

1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice/Certificado de Seguro a Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura, os danos materiais causados aos equipamentos segurados em consequência de furto simples.

1.2. Para indenizações de Perda Total, a Participação Obrigatória do Segurado será cobrada.

2. RISCOS E BENS NÃO COBERTOS

2.1. Além das exclusões da Cláusula 4 – EXCLUSÕES GERAIS, esta cobertura não indenizará os prejuízos decorrentes de:

- a) Apropriação indébita, entendendo-se como tal a transferência do bem pelo proprietário a outrem de forma lícita, livre e consciente, passando o agente a ter a posse legítima da coisa alheia móvel, porém vindo o mesmo a se comportar como dono da coisa;
- b) Simples extravio;
- c) Por roubo ou furto praticado por funcionário do Segurado, fixos ou temporários;
- d) Roubo ou furto parcial, desaparecimento de peças, ferramentas, acessórios ou sobressalentes;
- e) Furto qualificado.

3. RATIFICAÇÃO

3.1. Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice e da(s) Cobertura(s) Básica(s) que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

CLÁUSULA 02.05 – COBERTURA ADICIONAL DE OBSTÁCULOS NO SOLO

1. RISCO COBERTO

1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na apólice/certificado de seguro a Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura, os danos materiais causados as plataformas de corte (acopladas a colheitadeira) e as colheitadeiras de grãos em consequência de danos causados por obstáculos no solo.

2. RATIFICAÇÃO

2.1. Perde efeito o item ac) da CLÁUSULA 4º -EXCLUSÕES GERAIS.

2.2. Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice e da(s) Cobertura(s) Básica(s) que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

CLÁUSULA 02.06 – COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL – EQUIPAMENTOS

1. RISCO COBERTO

1.1. Esta cobertura garante o reembolso ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) especificado na apólice, das quantias pelas quais vier a ser civilmente responsável a pagar em sentença judicial transitada em julgado ou por acordo entre este e o(s) terceiro(s) prejudicado(s) com a anuência prévia da Seguradora, relativas a reclamações por danos corporais e/ou materiais involuntariamente causados a terceiros decorrentes de acidentes envolvendo os equipamentos segurados.

1.2. Estão ainda incluídos nesta cobertura os danos que vierem a ser atribuídos à responsabilidade do Segurado decorrentes de eventos previstos no contrato e causados por:

a) Atos ilícitos culposos ou dolosos praticados por empregados (ao contrário do disposto nas Exclusões Gerais – das Condições Gerais) do Segurado ou, ainda, por pessoas a eles assemelhadas;

b) Atos ilícitos culposos praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal de um ou de outro, se o Segurado for pessoa física, **exceto no caso de culpa grave equiparável a atos ilícitos dolosos;**

c) Atos ilícitos culposos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais, se o Segurado for pessoa jurídica, exceto no caso de culpa grave equiparável a atos ilícitos dolosos.

1.3. Estão também amparados por esta cobertura os danos que vierem a ser atribuídos à responsabilidade do Segurado decorrentes de:

a) Acidentes ocorridos durante a movimentação dos bens cobertos em local determinado ou vias públicas, condicionado, neste último caso, a que possua a devida licença para este fim, expedida por autoridade competente;

a.1) Para o disposto na alínea “a”, o presente seguro responderá somente pelas parcelas da indenização que excederem aos limites do seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres - DPVAT, quando exigido por força da lei, independentemente de o mesmo ter sido ou não contratado pelo Segurado;

a.2) Fica, todavia, estabelecido que, não obstante ao disposto na alínea “a”, mesmo sem a devida licença para trafegar por via pública, o Segurado não perderá o direito à garantia do seguro, quando a referida movimentação vise exclusivamente à travessia de uma única via pública, existente entre propriedades rurais;

b) Acidentes causados pela carga transportada pelos equipamentos cobertos.

1.4. A Seguradora reembolsará ao Segurado as despesas efetuadas em ações emergenciais empreendidas com o objetivo de tentar evitar e/ou minorar aqueles danos, desde que estes decorram, direta e exclusivamente, de um ou mais dos riscos cobertos neste contrato, e que tais despesas tenham sido comprovadas, ou, na ausência de comprovantes, confirmadas por vistoria e/ou perícia técnica efetuada pela Seguradora.



1.4.1. O termo “despesas” significa gastos realizados pelo Segurado em caráter de urgência, com o objetivo de tentar evitar e/ou impedir os danos causados a terceiros, e cobertos pelo seguro.

1.5. A Seguradora reembolsará ao Segurado, até o limite da importância segurada da apólice, as despesas efetuadas exclusivamente com custas judiciais ou de outros meios de solução de conflitos, honorários de advogados nomeados pelo Segurado e periciais, desde que:

- a)** As ações judiciais de terceiros estejam relacionadas com os riscos cobertos pelo contrato de seguro;
- b)** As despesas sejam pertinentes e necessárias à defesa do Segurado; e
- c)** Previamente autorizadas por escrito pela Seguradora.

1.5.1. O Segurado, em comum acordo com a Seguradora, deverá contratar diretamente o advogado de defesa e assumir o pagamento dos respectivos honorários e/ou custas judiciais decorrentes da intervenção judicial do mesmo, que lhe serão reembolsados pela Seguradora mediante a comprovação do pagamento.

1.5.2. O reembolso será feito diretamente ao Segurado mediante apresentação da guia quitada de recolhimento das custas judiciais e/ou recibo ou nota fiscal de honorários firmado por advogado ou escritório de advocacia, com cópia da citação, petição inicial, demonstrando quais são os pedidos do autor, de forma a possibilitar à Seguradora apurar se estão cobertos pelo contrato de seguro.

1.5.3. A importância a ser reembolsada será deduzida da importância segurada da apólice e paga mediante a apresentação, pelo Segurado, dos seguintes documentos:

- a)** Custas judiciais, perícias técnicas e despesas com juízo arbitral: documentação que justifique o recolhimento dos valores, bem como do comprovante de pagamento.
- b)** Honorários de advogado nomeado pelo Segurado: cópia da defesa protocolada em Juízo, bem como do contrato dos honorários e seu respectivo recibo de pagamento.

1.6. O termo “acidente” significa qualquer evento danoso que ocorra de forma súbita, imprevista e exterior à vítima ou coisa atingida, não necessariamente provocando morte, sequelas permanentes ou indenização integral.

1.7. Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários ou herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o sinistro liquidado por aquele acordo.

1.8. Tão logo o Segurado saiba de fatos ou atos que possam vir a acarretar responsabilidade deverá dar imediato aviso à Seguradora.

1.9. Se a reparação pecuniária devida pelo Segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do Limite Máximo de Indenização previsto, pagará preferencialmente a parte em dinheiro. Quando a Seguradora, ainda dentro daquele limite, tiver que contribuir para o capital assegurado da renda ou pensão, fa-lo-á



mediante o fornecimento ou aquisição de títulos em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome da(s) pessoa(s) com direito a recebê-las com cláusula estabelecendo que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.

1.10. Em hipótese alguma poderá ser contratada esta Cobertura Adicional sem a contratação da Cobertura Básica do Seguro principal vinculado a este Seguro. O Segurado tanto poderá ser pessoa física ou jurídica.

1.11. Ao invés de reembolsar o Segurado, a Seguradora poderá oferecer a possibilidade de pagamento direto ao terceiro prejudicado.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além das exclusões previstas nas Cláusulas de “Riscos Excluídos” e “Bens / Interesses Não Garantidos” das Condições Gerais, não estão cobertas as reclamações decorrentes de:

- a) Perdas ou danos direta ou indiretamente causados por qualquer convulsão da natureza;
- b) Acidentes diretamente ocasionados pela inobservância a disposições legais, tais como dimensão, peso e acondicionamento de carga transportada;
- c) Danos sofridos por pessoas transportadas;
- d) Perdas, acidentes ou danos decorrentes de ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada e a prática, por parte do Segurado/condutor, de atos ilícitos ou contrários à lei;
- e) Danos e prejuízos causados pelo Segurado e/ou condutor do equipamento a seus ascendentes, descendentes, cônjuge e irmãos, bem como a quaisquer parentes e pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente;
- f) Danos causados a empregados ou prepostos do Segurado, quando a seu serviço;
- g) Danos causados a sócios-dirigentes ou a dirigentes de Empresa do Segurado;
- h) Responsabilidades assumidas pelo Segurado, por contratos ou convenções;
- i) Multas e fianças impostas ao Segurado e/ou condutor do equipamento e as despesas de qualquer natureza relativas a ações ou processos criminais;
- j) Danos causados por escavações de qualquer natureza;
- k) Danos causados por poluição ou contaminação ao meio ambiente, bem como quaisquer despesas incorridas pela limpeza e/ou descontaminação;
- l) Danos morais;
- m) Prejuízos patrimoniais e lucros cessantes não resultantes diretamente da responsabilidade por danos materiais e/ou corporais cobertos pelo presente contrato;
- n) O reembolso de indenização que o Segurado for obrigado a pagar por sentença que decretar à sua revelia (falta de apresentação de contestação / defesa ou por ausência injustificada em audiência designada pelo juízo);
- o) Danos materiais e/ou corporais causados a terceiros durante o período em que o equipamento, roubado ou furtado, estiver em poder dos meliantes;



- p) Danos ocorridos durante as operações de carga, descarga, içamento e descida do próprio equipamento segurado;**
- q) Danos resultantes de dolo ou culpa grave do Segurado. Em se tratando de Segurado pessoa jurídica, esta exclusão aplica-se apenas aos atos praticados pelos sócios controladores da empresa segurada, seus diretores, administradores ou responsáveis técnicos;**
- r) Danos a embarcações, aeronaves, trens e locomotivas e a todo seu conteúdo;**
- s) Perdas e danos causados aos bens manipulados pelo equipamento segurado;**
- t) Danos ou prejuízos consequentes da insuficiente ou defeituosa execução de serviços especializados de natureza técnico profissional a que se destina o equipamento;**
- u) Danos aos bens que se relacionarem direta ou indiretamente aos serviços especializados de natureza técnico profissional em execução pelo Segurado;**
- v) Operação de equipamento por operador não comprovadamente habilitado, quando exigida a habilitação, pelo respectivo fabricante e / ou por disposição legal;**
- w) Acidentes relacionados à não manutenção, segundo normas do fabricante ou má conservação do equipamento segurado;**
- x) Danos causados por quaisquer tipos de Catástrofes Naturais que atinjam bens e/ou instalações do Segurado, sob seu poder, custódia ou controle, localizados fora do território brasileiro.**

3. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

3.1. Esta cobertura poderá estar sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado na apólice contratada.

4. LIMITE DE RESPONSABILIDADE

4.1. Para o Limite Máximo de Indenização contratado para a presente cobertura fica estabelecido que:

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

4.1.2. A soma de todas as indenizações e despesas pagas pela presente cobertura, em todos os sinistros, não poderá exceder, em hipótese alguma, o Limite Agregado da cobertura, fixado na Especificação da Apólice, ficando esta cobertura automaticamente cancelada quando tal limite for atingido.

4.2. Se não houver na Especificação da Apólice referência ao Limite Agregado, este será considerado como igual ao Limite Máximo de Indenização.

4.3. O Limite Máximo de Indenização e o Limite Agregado da presente cobertura não se somam nem se comunicam com o Limite Máximo de Indenização e Limite Agregado de qualquer outra cobertura.



5. RATIFICAÇÃO

5.1. Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 01 - EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

1. Não obstante qualquer outra disposição em contrário contida nesta apólice, em seus endossos e/ou aditivos, fica entendido e acordado que este Contrato exclui e não cobre qualquer perda, dano, responsabilidade, reclamação, multa, penalidade, julgamento, custo, despesa ou outro valor direta ou indiretamente decorrente, causado por, em consequência de, em conexão com, contribuído por, ocorrido concomitantemente ou em qualquer sequência com, ou de qualquer forma envolvendo (independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua em qualquer grau concomitantemente ou em qualquer outra sequência do mesmo):

1.1. Uma Doença Transmissível.

1.2. O medo ou a ameaça (real ou percebida) de uma Doença Transmissível; ou

1.3. Qualquer ação tomada para controlar, prevenir, suprimir ou de qualquer forma relacionada a qualquer incidência, surto, epidemia ou pandemia ou ameaça de incidência, surto, epidemia ou pandemia de uma Doença Transmissível.

2. Para fins desta exclusão, “perda, dano, responsabilidade, reclamação, multa, penalidade, julgamento, custo, despesa ou outro valor” inclui, mas não está limitado a: responsabilidade de qualquer tipo a terceiros, perda de receita ou renda e/ou custos de substituição de, deterioração, depreciação, ou perda de valor ou comercialização de, ou perda de uso de, qualquer propriedade, bem como qualquer custo para limpar, higienizar, remediar, desintoxicar, remover, monitorar ou testar com respeito a:

2.1. Uma Doença Transmissível; ou

2.2. Qualquer bem que seja ou possa ser afetado por tal Doença Transmissível.

3. Para fins desta exclusão, entende-se por “Doença Transmissível” qualquer doença, enfermidade, infecção, doença ou síndrome que possa ser transmitida, direta ou indiretamente, por qualquer substância ou agente, entre ou de qualquer organismo para outro organismo (seja da mesma espécie ou de qualquer outra espécie) onde:

3.1. Tal substância ou agente seja, inclua, seja composto de, ou contenha qualquer vírus, bactéria, príão, parasita ou outro organismo ou micro-organismo, ou qualquer variação, mutação ou evolução dos mesmos, vivos ou não; e

3.2. Tal doença, infecção, enfermidade, síndrome, substância ou agente pode ou faz:

a) Causar ou ameaçar causar qualquer dano à saúde humana ou ao bem-estar humano;

b) Causar ou ameaçar causar qualquer dano, deterioração, perda de valor, comercialização ou perda de uso de qualquer propriedade; ou

c) De outra forma causar ou ameaçar causar qualquer perda de receita, renda, participação no mercado ou patrocínio de qualquer tipo.



4. Esta exclusão se aplica a toda e qualquer extensão de cobertura, coberturas adicionais, exceções a qualquer exclusão e/ou qualquer outra concessão de cobertura que sejam ou possam ser fornecidas nos termos deste Contrato de seguro e seus endossos.

5. Nem o conteúdo desta exclusão nem sua ausência de quaisquer acordos ou contratos prévios (de qualquer espécie) entre ou entre as Partes estabelecerá ou constituirá, para qualquer finalidade, qualquer forma de cobertura ou responsabilidade com relação a qualquer Doença Transmissível (incluindo, mas não se limitando ao Coronavírus (COVID-19) e suas variações, mutação ou evolução) sob quaisquer desses acordos ou contratos prévios.



essor 
Seguradora do Grupo SCOR

essor.com.br

