
**CONDIÇÕES GERAIS
RISCOS DIVERSOS**

CONDIÇÕES GERAIS

01.	INFORMAÇÕES PRELIMINARES	2
02.	APRESENTAÇÃO	2
03.	ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO	2
04.	OBJETO DO SEGURO	3
05.	GLOSSÁRIO	3
06.	DISPOSIÇÕES GERAIS	12
07.	FORMA DE CONTRATAÇÃO	12
08.	LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI) E LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG)	12
09.	ÂMBITO GEOGRÁFICO	13
10.	RISCOS COBERTOS.....	13
11.	RISCOS EXCLUÍDOS	15
12.	BENS NÃO SEGURADOS.....	18
13.	DOCUMENTOS DO SEGURO	18
14.	ACEITAÇÃO.....	18
15.	VIGÊNCIA	20
16.	RENOVAÇÃO	19
17.	DUPLICIDADE E CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	21
18.	ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS.....	23
19.	PAGAMENTO DO PRÊMIO	23
20.	ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO CONTRATO	25
21.	PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS	25
22.	SALVADOS.....	27
23.	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DA INDENIZAÇÃO.....	28
24.	FRANQUIAS	28
25.	REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA.....	29
26.	PERDA DE DIREITOS.....	29
27.	SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS	31
28.	MEDIDAS DE SEGURANÇA	31
29.	DECLARAÇÕES INEXATAS	31
30.	VISTORIA PRÉVIA, INSPEÇÃO DE RISCO E SUSPENSÃO DE COBERTURA	32
31.	COMUNICAÇÃO E ALTERAÇÃO DE RISCO	32
32.	CANCELAMENTO DO CONTRATO	33
33.	ARBITRAGEM	35
34.	FORO.....	36
35.	PRESCRIÇÃO	36

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

01. INFORMAÇÕES PRELIMINARES

A aceitação deste Seguro estará sujeita à análise do risco.

O registro deste plano na SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, razão social ou nome completo, CNPJ ou CPF.

02. APRESENTAÇÃO

Apresentamos a seguir as Condições Gerais do Seguro **AIG RISCOS DIVERSOS** que estabelecem as normas de funcionamento das garantias contratadas.

Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às garantias aqui previstas e discriminadas, desprezando-se quaisquer outras.

Mediante a contratação do Seguro, o Segurado aceita explicitamente as cláusulas limitativas que se encontram no texto destas Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares, caso existam.

Salientamos que, para os casos não previstos nestas Condições Contratuais, serão aplicadas as leis que regulamentam os Seguros no Brasil.

03. ESTRUTURA DESTES CONTRATO DE SEGURO

Este contrato de Seguro está subdividido em três partes assim denominadas: Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares, as quais em conjunto recebem o nome de Condições Contratuais.

Condições Gerais são as cláusulas comuns a todas as garantias e/ou modalidades desta apólice de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos do Segurado e da Seguradora. Fazem parte delas, por exemplo: aceitação da proposta, vigência, renovação, pagamento de prêmio, foro, prescrição, entre outras.

Denominamos Condições Especiais o conjunto de cláusulas relativas às garantias deste plano de Seguro, onde são descritos quais são os riscos cobertos e os riscos não cobertos em cada garantia em cada modalidade. Salientamos, ainda, que as Condições Especiais poderão alterar, modificar ou até cancelar disposições existentes nas Condições Gerais.

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

Denominamos Condições Particulares o 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;

04. OBJETO DO SEGURO

O presente seguro tem por objetivo a garantia ao Segurado identificado na apólice, o pagamento de uma indenização por prejuízos que o mesmo possa sofrer em consequência da realização dos riscos previstos e cobertos nas Condições Especiais e/ou Particulares, observados o Limite Máximo da Indenização (LMI) da apólice e os Limites Máximos de Garantia (LMG) fixados para cada cobertura contratada e, ainda, as demais condições contratuais aplicáveis.

05. GLOSSÁRIO

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

ACIDENTE

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

ACIDENTE PESSOAL

Evento danoso, caracterizado por causar exclusivamente danos corporais, e ocorrer satisfazendo a todas as seguintes circunstâncias:

- a) dá-se em data perfeitamente conhecida;
- b) manifesta-se de forma súbita e violenta, agindo sobre o corpo da pessoa vitimada exclusivamente a partir do exterior;
- c) não é provocado intencionalmente pela própria pessoa vitimada;
- d) é a única causa dos danos corporais;
- e) provoca a morte ou a invalidez permanente, total ou parcial, da vítima, ou torna necessário, para a mesma, submeter-se a tratamento médico.

APÓLICE: documento que contém as Condições Gerais e Especiais deste contrato de seguro, que identificam as garantias e os riscos aceitos pela Seguradora.

APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIAS ("occurrence basis")

Aquela que define, como objeto do seguro, o pagamento e/ou o reembolso das quantias, respectivamente, devidas ou pagas a terceiros, pelo Segurado, a título de reparação de danos, estipuladas por tribunal civil ou por acordo aprovado pela Seguradora, desde que:

- a) os danos tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice; e
- b) o Segurado pleiteie a garantia durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

vigor.

ARRENDAMENTO (MERCANTIL)

Contrato de arrendamento, cessão ou locação, geralmente com opção de compra ao final do contrato, de quaisquer tipos de bens tangíveis. Sinônimo: "Leasing".

ARTIGO 618 DO CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO (transcrição)

"Nos contratos de empreitada de edifícios ou outras construções consideráveis, o empreiteiro de materiais e execução responderá, durante o prazo irredutível de cinco anos, pela solidez e segurança do trabalho, assim em razão dos materiais, como do solo."

ATO (ILÍCITO) CULPOSO

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

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

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

AVARIA PRÉ-EXISTENTE: é o dano existente no bem ou equipamento antes da contratação do seguro.

AVISO DE SINISTRO: comunicação formal por parte do Segurado à AIG, sobre a ocorrência de um sinistro. Ela deve ser feita imediatamente após o Segurado ter conhecimento do fato.

BENEFICIÁRIO: é a pessoa física ou jurídica que, de direito ou por ter sido nomeada pelo Segurado, goza da condição de favorecida em caso de pagamento da indenização devida pelo contrato de seguro, ou de parte dela.

BENS / BENS ECONÔMICOS: São os bens materiais e os bens imateriais cujo valor econômico ou comercial pode ser mensurado.

BENS CORPÓREOS, MATERIAIS OU TANGÍVEIS

As coisas que pertencem a uma pessoa física ou jurídica. As disponibilidades financeiras concretas, como dinheiro, créditos, ou valores mobiliários, NÃO são bens corpóreos. O corpo humano, se vivo, não é bem material. Ver a definição de "Coisa".

BENS INCORPÓREOS, IMATERIAIS OU INTANGÍVEIS

Direitos que possuem valor econômico e que são objeto de propriedade. Estão incluídas nesta definição as disponibilidades financeiras concretas, como créditos, dinheiro ou valores mobiliários.

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

BÔNUS: é o desconto especial concedido ao Segurado por apresentar, em determinado período do tempo, experiência satisfatória para com a Seguradora, no tocante ao contrato de seguro.

CADUCIDADE: é o perecimento de um direito pelo seu não exercício em um certo intervalo de tempo marcado pela lei ou pela vontade das partes.

CARÊNCIA: período durante o qual a Seguradora está isenta de qualquer responsabilidade em relação ao contrato.

CLASSE DE RISCO

Em algumas modalidades do Seguro de Responsabilidade Civil Geral, para simplificar a operação de seguro, a grande variedade de atividades exercidas pelos Segurados torna necessária a subdivisão dos mesmos em um pequeno número de grupos. Cada um destes grupos se caracteriza por seus membros, na qualidade de Segurados, apresentarem riscos aproximadamente equivalentes, quando consideradas suas atividades e/ou os produtos por eles fornecidos. Estes grupos são denominados "classes de risco".

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

COISA: Tudo aquilo que tem existência material a que se pode atribuir algum prejuízo ou medida de valor, como por exemplo, sua utilidade ou seu valor econômico. Quando são objetos de propriedade, são classificadas como bens, no caso, bens corpóreos, materiais ou tangíveis. As disponibilidades financeiras, como dinheiro, créditos ou valores mobiliários não são "coisas" porque não tem existência material, já que não passam de direitos representados por objetos como as cédulas, as ações ou os créditos escriturais.

CONTRATO DE ADESÃO

Contrato cujas cláusulas tenham sido aprovadas pela autoridade competente ou estabelecidas unilateralmente pelo fornecedor de produtos ou serviços, sem que o consumidor possa discutir ou modificar substancialmente seu conteúdo. O contrato de seguro pode ser considerado um contrato de adesão, uma vez que as Condições Contratuais são previamente aprovadas pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.

CORRETOR: pessoa física ou jurídica devidamente habilitada e registrada na Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, para intermediar e promover a realização de contratos de seguro entre Segurados e Seguradoras. A indicação do corretor de seguros é de responsabilidade do Segurado.

DANO CORPORAL: qualquer doença ou dano físico sofrido por pessoa, inclusive morte ou invalidez permanente.

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

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

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

DANO PATRIMONIAL

Todo dano suscetível de avaliação financeira objetiva. Subdivide-se em **danos emergentes**, definidos como aquilo que o patrimônio do prejudicado efetivamente perdeu (abrangem os danos materiais e os prejuízos financeiros), e em **perdas financeiras**, definidas como redução ou eliminação de expectativa de aumento do patrimônio. Ver “Dano Material” e “Perdas Financeiras”.

DEPRECIAÇÃO: Termo que designa a perda progressiva de valor dos bens, móveis ou imóveis, pelo seu uso, obsolescência, idade e estado de conservação. Redução do valor de um bem segurado, visando à apuração do seu valor atual, segundo determinados critérios matemáticos.

DESPESAS DE OVERHEAD: são despesas indiretas efetuadas pelo Segurado para a reparação, recuperação ou substituição do objeto segurado sinistrado. As despesas de .overhead. são, ainda, despesas consideradas contingentes, ou seja, aquelas despesas adicionais ao processo de reparação, recuperação ou substituição do bem sinistrado, excluindo-se as de desmontagem e remontagem, bem como de transporte do objeto segurado. Entende-se, também, por uma percentagem razoável de despesas de .overhead., um índice de 20% (vinte por cento) do valor de tais despesas, devidamente aprovadas pela Seguradora.

DESPESAS EMERGENCIAIS: São gastos realizados pelo Segurado em caráter de urgência, com o objetivo de tentar evitar e/ou minorar os danos causados a terceiros, e cobertos pelo seguro.

DIREITO DE REGRESSO: é o direito que tem a Seguradora de se ressarcir da indenização paga na ocasião da liquidação de um sinistro, cobrando-a do responsável direto pelo sinistro. Restrições: o direito não pode ser exercido contra o Segurado, seus familiares, representantes e prepostos, e, ainda, contra pessoas ou empresas protegidas por cláusula de renúncia à sub-rogação. Ver “Sub-rogação”.

ENDOSSO: instrumento de alteração do contrato de seguro, utilizado quando, eventualmente, é necessário fazer alguma modificação na apólice. Também recebe o nome de aditivo.

ESTIPULANTE: pessoa física ou jurídica que contrata apólice coletiva de seguros, ficando investido dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora.

EVENTO DE CAUSA EXTERNA: é todo e qualquer dano material causado ao bem segurado que não tenha se originado deste mesmo bem mas sim de algum agente externo a ele.

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

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

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

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

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

INDENIZAÇÃO: valor do prejuízo apurado que a AIG paga ao Segurado, após a regulação de Sinistro coberto pela Apólice.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA POR COBERTURA CONTRATADA: É o valor máximo a ser pago pela Seguradora com base nesta apólice, resultante de (um) determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência desta apólice e garantidos pela cobertura contratada. Esse limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação do(s) objeto(s) ou interesse(s) segurado(s).

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

LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS: é o pagamento da indenização propriamente dita, que é devida ao Segurado após a apuração dos prejuízos e a verificação da cobertura pela regulação do sinistro.

LUCROS CESSANTES: são perdas financeiras decorrentes de acidentes aos quais estão sujeitos os bens do Segurado e que, por isso, podem causar perturbações no seu giro ou movimento de negócios.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO NOS PREJUÍZOS E FRANQUIA: é o valor ou o percentual definido na apólice pelo qual o Segurado é responsável em um determinado sinistro de perda parcial.

EXEMPLO DE PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO OU FRANQUIA: se a participação obrigatória ou a franquia prevista na apólice para determinada cobertura é de 10% dos prejuízos, com um mínimo de R\$ 1.500,00 e ocorre um sinistro envolvendo essa cobertura,

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

cujos prejuízos atinjam a cifra de R\$ 10.000,00, o Segurado responsabilizar-se-á pelos primeiros R\$ 1.500,00 e a Seguradora indenizará os R\$ 8.500,00 restantes.

NEGLIGÊNCIA: Omissão, descuido ou desleixo no cumprimento de encargo ou obrigação. Se, decorrente da negligência, e de forma involuntária, houver violação de direito e for causado dano, o responsável terá cometido ato ilícito culposos. Exemplo: funcionário que extravvia documento sob sua guarda. A negligência desacompanhada de danos não é ato ilícito. Exemplo: caixa que recebe depósito em espécie sem conferir, verificando depois estar o mesmo correto.

PERDAS E DANOS: Expressão utilizada, no Código Civil, para abranger todas as espécies de danos que podem ser causados ao terceiro prejudicado, em consequência de ato ou fato pelo qual o Segurado é responsável: "No seguro de responsabilidade civil, o segurador garante o pagamento de perdas e danos devidos pelo segurado a terceiro" (artigo 787 do Código Civil).

PERDAS FINANCEIRAS: redução ou eliminação de expectativa de aumento do patrimônio.

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

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

PREJUÍZO: valor que representa as perdas sofridas pelo Segurado em consequência de evento previsto e coberto na apólice.

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

PRESCRIÇÃO: Perda do direito de propor uma ação depois de ultrapassado o prazo que a lei determina para reclamação de um interesse. Na Responsabilidade Civil, é o perecimento da pretensão que tem o prejudicado contra o responsável por ato ou fato que lhe tenha causado perdas e danos. No âmbito de seguros, independente do ramo, é o perecimento da pretensão do Segurado contra a Seguradora e desta contra aquele.

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: é aquele em que a Seguradora responde pelos prejuízos cobertos até o Limite Máximo de Garantia.

PROPOSTA DE SEGURO: instrumento que representa a vontade do Segurado de transferir o riscos para o Segurador. Pode ser preenchida pelo próprio Segurado, pelo seu representante legal ou pelo corretor de seguros.

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

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

REGULAÇÃO DE SINISTROS: é a primeira fase de apuração de um sinistro, que consiste na elaboração de relatório com a apuração dos danos realmente sofridos pelo Segurado, se o evento estiver previsto e coberto no contrato de seguro. Procedimento para estabelecer a causa do sinistro, verificar se este tem enquadramento ou não na cobertura da apólice e a determinação do valor do prejuízo a ser indenizado.

REINTEGRAÇÃO: recomposição do Limite Máximo de Garantia de uma cobertura, nas mesma proporção em que foi reduzido em razão de indenização paga.

RENÚNCIA À SUB-ROGAÇÃO:

é o acordo que estabelece que o Segurado, ou a Seguradora, não exercerá seu direito de regresso em relação a determinadas pessoas ou empresas, especificadas na apólice, na hipótese de ocorrência de sinistro.

RESPONSABILIDADE CIVIL (RC)

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

RESPONSABILIDADE CIVIL SUBSIDIÁRIA

Expressão utilizada quando existirem duas ou mais pessoas, físicas ou jurídicas, responsabilizáveis por danos causados a terceiros, sendo que:

- a) uma delas seria considerada a responsável principal, por estar diretamente vinculada à ação causadora do dano;
- b) as demais seriam consideradas responsáveis secundárias ou acessórias, em virtude de serem proprietárias de bens, ou contratantes de serviços relacionados com os danos.

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

ROUBO: o artigo 157 do Código Penal define como "subtrair coisa alheia móvel, 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".

SALVADOS: são os bens que, indenizados pela Seguradora, passam a ser de propriedade desta.

SEGURADO/PROPONENTE: proponente é a pessoa física ou jurídica que está contratando o seguro. Posteriormente, quando a apólice de seguro for emitida, ele passa a denominar-se Segurado.

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

SEGURADORA: é a pessoa jurídica legalmente constituída que, recebendo o prêmio, assume a cobertura dos riscos e paga a indenização em caso de ocorrência de sinistro coberto por esta apólice.

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL

Responsabilidade Civil (RC) é a obrigação legal de reparar danos, imposta àquele que pelos mesmos tiver sido responsável. O Seguro de Responsabilidade Civil garante ao Segurado, responsável por danos causados a terceiros, o reembolso e/ou o pagamento das indenizações a que for condenado, a título de reparação, atendidas as disposições do contrato: "No seguro de responsabilidade civil, o segurador garante o pagamento de perdas e danos devidos pelo segurado a terceiro" (artigo 787 do Código Civil). O seguro cobre, também, as despesas efetuadas pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos.

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL (RCG)

Principal Ramo de Seguro relacionado com a cobertura facultativa de riscos decorrentes da Responsabilidade Civil, abrangendo, principalmente, as Empresas e os produtos e/ou serviços a elas vinculados, as pessoas físicas e os condomínios. Não engloba, entre outros riscos relacionados com a Responsabilidade Civil, o seguro de RC Hangar, o seguro de RC Profissional e o seguro de RC de Diretores e Administradores de Empresas (D & O), que são Ramos de RC distintos da RCG. Ver "Seguro de Responsabilidade Civil".

SINISTRO: trata-se da efetivação da ocorrência de um evento coberto previsto na apólice de seguro.

SUB-ROGAÇÃO: transferência, para a Seguradora, dos direitos e ações do Segurado contra o causador dos danos, até o limite do valor indenizado.

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

TUMULTO: Que se define como ação de pessoas, com característica de aglomeração, que perturbe a ordem pública através da prática de atos predatórios, para cuja repressão não haja necessidade de intervenção das Forças Armadas;

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

VALOR EM RISCO: é o valor integral do objeto ou do interesse do Segurado.

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

CONDIÇÕES GERAIS
RISCOS DIVERSOS

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

VIGÊNCIA DO SEGURO: período de validade da cobertura da apólice.

VISTORIA PRÉVIA: é a inspeção feita para verificação do estado físico do bem ou equipamento.

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

06. DISPOSIÇÕES GERAIS

- a) A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco;
- b) O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização;
- c) O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no sítio www.susep.gov.br; por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF;
- d) Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da sociedade segurada.

07. FORMA DE CONTRATAÇÃO

As coberturas deste seguro, conforme disposto nas Condições Especiais, poderão ser contratadas nas seguintes formas:

- a) **1º RISCO ABSOLUTO:** nesta forma de contratação, a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos decorrentes de riscos cobertos até os respectivos Limites Máximos de Garantia da cobertura contratada.
- b) **RISCO TOTAL:** nesta forma, a contratação de um LMG inferior ao valor do bem, resultará na redução proporcional da indenização em caso de sinistro parcial, com a aplicação da Cláusula de Rateio.

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

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

- c) **RISCO RELATIVO:** nesta forma de contratação o LMG corresponde a um percentual estabelecido pelo segurado do valor total dos bens existentes no local do seguro, na data de sua contratação a título de Dano Máximo Provável (DMP) na ocorrência de sinistro. O seguro de um bem por menos que valha, observado o percentual estabelecido, acarreta a redução proporcional da indenização no caso de sinistro parcial, com a aplicação da Cláusula de Rateio.

08. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI) E LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG)

Os limites previstos nesta Cláusula, nos subitens a seguir, não representam em qualquer hipótese, pré-avaliação dos bens / interesses garantidos, ficando entendido e acordado que o

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

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:

Para determinação das indenizações, de acordo com as demais condições deste contrato, será adotado o seguinte critério:

Tomar-se-á por base o valor atual, isto é, o custo de reposição, aos preços correntes, no dia e local do sinistro, menos a depreciação pelo uso, onde serão avaliadas as variações momentâneas de mercado levando em consideração o preço de insumos/equipamentos, idade e estado de conservação.

a) Limite Máximo de Indenização (LMI)

O limite máximo de indenização 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.

b) Limite Máximo de Garantia (LMG)

O limite máximo de garantia é o respectivo valor máximo de indenização 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 Indenização da apólice.

Os limites máximos de garantia 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.

09. ÂMBITO GEOGRÁFICO

As disposições deste contrato de seguro aplicam-se, exclusivamente, as perdas e danos ocorridos nos locais segurados situados no Território Brasileiro, salvo estipulação em contrário nas condições especiais das coberturas ou particulares da apólice.

10. RISCOS COBERTOS

Para fins deste seguro, consideram-se Riscos Cobertos, aqueles expressamente convencionados nas Condições Especiais e/ou Particulares das coberturas efetivamente contratadas pelo segurado, constante desta apólice.

Não se consideram contratadas, e, portanto, não são entendidas como parte integrante deste seguro, as coberturas que não estiverem expressamente mencionadas e devidamente identificadas na proposta e na apólice.

CONDIÇÕES GERAIS
RISCOS DIVERSOS

Se danos múltiplos e/ou sucessivos forem associados a diversos fatos geradores, sem que haja possibilidade de individualizá-los com respeito àqueles danos, numa relação de causa e efeito perfeitamente definida, o conjunto formado por todos eles será interpretado como uma única “OCORRÊNCIA”.

Os eventuais desembolsos efetuados pelo Segurado, decorrentes de Despesas de Salvamento durante e/ou após a ocorrência do sinistro e os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou terceiros com objetivo de evitar o sinistro, minorar o dano, ou salvaguardar o bem, também estão garantidos pelo presente seguro, limitados, porém, até o limite de 10% (dez por cento) do LMG da apólice ou do LMI da cobertura afetada pelo sinistro, quando contratada cobertura específica.

A Seguradora também indenizará o custo da desmontagem e remontagem dos bens ou equipamentos que se fizerem necessários, desde que resultante de sinistro decorrente dos Riscos Cobertos devidamente especificados nessa apólice.

**CONDIÇÕES GERAIS
RISCOS DIVERSOS**

11. RISCOS EXCLUÍDOS

É vedada a exclusão de cobertura na hipótese de “sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob efeito de substâncias tóxicas”, de acordo com a Carta Circular SUSEP/DETEC/GAB N° 8/2007.

Está apólice não cobre perdas, danos, avarias e responsabilidades, direta ou indiretamente resultantes dos riscos abaixo relacionados:

- a) Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado e/ou sócios controladores, dirigentes, administradores legais, dos beneficiários e dos seus representantes legais, de um ou de outro;
- b) Vício intrínseco, má qualidade ou mau acondicionamento dos objetos segurados;
- c) Atos de autoridades públicas, salvo para evitar propagação de danos cobertos por esta apólice;
- d) Qualquer perda ou destruição, dano de quaisquer bens materiais, ou qualquer prejuízo ou despesa e qualquer dano emergente e qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de ou para os quais tenham contribuído material de armas nucleares, radiações ionizantes ou contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear ou de qualquer resíduo nuclear, resultante de combustão de material nuclear. Para fins desta exclusão, “combustão” abrangerá qualquer processo auto-sustentador de fissão nuclear;
- e) Atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, 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 pessoa agindo por parte de, ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação da ordem política e social do país, por meio de atos de terrorismo, guerra revolucionária, subversão e guerrilhas;
- f) Lucros cessantes por paralisação parcial ou total dos bens segurados;
- g) Desarranjo mecânico, desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, manutenção deficiente e/ou inadequada, operações de reparo, ajustamento e serviços de manutenção dos bens / interesses garantidos, erosão, corrosão, ferrugem, oxidação, incrustação, fadiga, fermentação e/ou combustão natural ou espontânea;
- h) Roubo e/ou furto qualificado, de qualquer natureza;

Nota: esta alínea ficará nula e sem qualquer efeito, quando contratada a cobertura adicional de Roubo e/ou Furto Qualificado, constante nas Condições Especiais.

**CONDIÇÕES GERAIS
RISCOS DIVERSOS**

- i) Extorsão, apropriação indébita, estelionato, praticados contra o patrimônio do Segurado por seus funcionários ou prepostos, quer agindo por conta própria ou mancomunados com terceiros;**
- j) Demoras de qualquer espécie ou perda de mercado;**
- k) Transladação dos bens segurados entre áreas de operação ou locais de guarda, por helicóptero;**
- l) Operações de içamento dos bens segurados ainda que dentro do canteiro de obras ou local de guarda;**
- m) Apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários;**
- n) Riscos provenientes de contrabando, transporte ou comércio ilegais;**
- o) Estouros, cortes e outros danos causados a pneumáticos ou câmaras de ar, bem como arranhões em superfícies polidas ou pintadas, salvo se resultarem de evento coberto por esta apólice;**
- p) Sobrecarga, isto é, por carga cujo peso exceda a capacidade normal de operação dos bens ou equipamentos segurados;**
- q) Negligência do Segurado na utilização dos bens segurados, bem como na adoção de todos os meios razoáveis para salvá-los e preservá-los durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro;**
- r) Curto-circuito, sobrecarga, arco voltaico, fusão, carbonização, queima, derretimento ou quaisquer outros distúrbios e danos elétricos causados aos dínamos, alternadores, motores, transformadores, condutores, chaves e demais acessórios elétricos, salvo se ocorrer incêndio, caso em que serão indenizáveis somente os prejuízos causados pelo incêndio conseqüente;**
Nota: esta alínea ficará nula e sem qualquer efeito, quando contratada a cobertura adicional de Danos Elétricos, conforme nas Condições Especiais.
- s) Furto simples, sem emprego de violência, desaparecimento inexplicável e simples extravio;**
- t) Operação dos bens ou equipamentos segurados em obras subterrâneas ou escavações de túneis;**
- u) Operações dos bens ou equipamentos segurados sobre cais, docas, pontes, comportas, piers, balsas, pontões, embarcações, plataformas (flutuantes ou fixas), e estaqueamentos sobre água, ou em praias, margens de rios, represas, canais, lagos e lagoas;**
Nota: esta alínea será alterada quando contratada a cobertura adicional de Operação em Proximidade de Água, conforme nas Condições Especiais.
- v) Alagamento e inundação;**

**CONDIÇÕES GERAIS
RISCOS DIVERSOS**

Nota: esta alínea ficará nula e sem qualquer efeito, quando contratada a cobertura adicional de Alagamento e Inundação, conforme nas Condições Especiais.

w) Atos de terrorismo;

Nota: Cabe à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;

x) Interpretação de datas por equipamentos eletrônicos. Fica entendido e concordado que este seguro não cobre qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, originado de, ou consistir em:

x1) 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.

x2) 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.

Nota: Para todos os efeitos, entende-se como equipamento ou programa de computador os circuitos eletrônicos, microchips, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, hardwares (equipamentos computadorizados), softwares (programas utilizados ou a serem utilizados em equipamentos computadorizados) firmwares (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do Segurado ou não.

A presente exclusão é abrangente e derroga inteiramente qualquer dispositivo do contrato de seguro que com ela conflite ou que dela divirja.

y) Uso inadequado, forçado ou fora dos padrões recomendados pelos fabricantes ou fornecedores;

z) Responsabilidades do fabricante ou do fornecedor perante o segurado, previstas em lei ou contratualmente;

aa) Tumultos: Que se define como ação de pessoas, com característica de aglomeração, que perturbe a ordem pública através da prática de atos predatórios, para cuja repressão não haja necessidade de intervenção das Forças Armadas (exceto se contratada a Cobertura Adicional de Tumultos e Atos Dolosos Cometidos por Terceiros);

**CONDIÇÕES GERAIS
RISCOS DIVERSOS**

bb) Atos Dolosos cometidos por terceiros: Ato voluntário praticado por terceiros (que não o segurado e/ou beneficiário) com a intenção de prejudicar outrem ou em que o agente, por si só, quis o resultado (exceto se contratada a Cobertura Adicional de Tumultos e Atos Dolosos Cometidos por Terceiros);

A seguradora não responderá, ainda, por qualquer reclamação de indenização referente a despesas com instalação de “software”, e recomposição de registros e documentos, mesmo que resultantes de sinistro.

12. BENS NÃO SEGURADOS

Não estão abrangidos pela cobertura deste seguro:

- a) Os bens ou equipamentos instalados permanentemente em ou sobre veículos, aeronaves e embarcações, salvo se estipulados em contrato;**
- b) Viagens de entrega dos bens ou equipamentos quando realizado pela fábrica, concessionária, revenda ou loja, e o Segurado não tenha tomado posse formal e efetiva do bem ou equipamento por ele adquirido;**
- c) Softwares e/ou sistemas de dados armazenados ou processados em equipamentos de informática;**
- d) Vagões, locomotivas, aeronaves e embarcações (inclusive maquinismos, suas peças, componentes, acessórios e objetos neles transportados, armazenados e instalados, salvo se expressa inclusão;**

13. DOCUMENTOS DO SEGURO

São documentos do presente Seguro a proposta e a apólice com os seus anexos.

Nenhuma alteração nesses documentos será válida se não for feita por escrito, mediante proposta assinada pelo Proponente, seu representante ou por Corretor de Seguros habilitado e receber concordância de ambas as partes contratantes, devendo a Seguradora fornecer obrigatoriamente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

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

14. ACEITAÇÃO

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

A contratação deste Seguro deverá ser feita por meio de proposta escrita que contenha os elementos essenciais para exame, aceitação ou recusa do(s) risco(s) proposto(s), bem como a informação da existência de outros Seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos, assinada pelo proponente, seu representante ou pelo Corretor de Seguro desde que por expressa solicitação de qualquer um dos anteriores.

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

A Seguradora disporá do prazo de 15 (quinze) dias para análise da proposta, contados da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou para alterações que impliquem modificações dos riscos originalmente aceitos ou ainda para as renovações.

O prazo acima ficará suspenso, caso a Seguradora, justificando o(s) novo(s) pedido(s), solicitar documentos complementares para uma melhor análise do risco(s) proposto(s), voltando a correr a partir do primeiro dia útil após a data em que se der a entrega da documentação.

A Seguradora, nos prazos estabelecidos nesta Cláusula, deverá informar, por escrito, ao proponente, seu representante legal ou Corretor de Seguros, sobre a inexistência de cobertura.

A Seguradora comunicará ao proponente, seu representante ou ao seu Corretor, por escrito, a não aceitação da proposta, especificando os motivos de recusa.

A ausência de manifestação por escrito da Seguradora nos prazos previstos anteriormente caracterizará a aceitação tácita do Seguro.

Caso o Seguro venha a ser recusado, dentro do prazo estipulado, a Seguradora enviará uma correspondência comunicando e justificando a recusa, e na hipótese da proposta ter sido recepcionada com adiantamento do prêmio, a cobertura do Seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis após a formalização da recusa pela Seguradora, e no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, os valores pagos a serem devolvidos ao Proponente descontado a parcela “Pró-Rata Temporis” relativa ao período em que prevaleceu a cobertura, atualizados pela variação positiva do índice IPCA / IBGE a partir da formalização da recusa até a data efetiva da restituição pela Seguradora, na hipótese de não cumprimento do prazo definido.

A atualização será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de formalização da recusa e aquele publicado imediatamente anterior a data da efetiva devolução.

Se o prazo acima não for cumprido, o valor do adiantamento estará sujeito a aplicação de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para devolução do prêmio.

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

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

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

Caso o Seguro venha a ser recusado, dentro do prazo estipulado, a Seguradora enviará uma correspondência comunicando e justificando a recusa, e na hipótese da proposta ter sido recepcionada com adiantamento do prêmio, a cobertura do Seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis após a formalização da recusa pela Seguradora, e no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, os valores pagos a serem devolvidos ao Proponente descontado a parcela “Pró-Rata Temporis” relativa ao período em que prevaleceu a cobertura, atualizados pela variação positiva do índice IPCA / IBGE a partir da formalização da recusa até a data efetiva da restituição pela Seguradora, na hipótese de não cumprimento do prazo definido.

A atualização será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de formalização da recusa e aquele publicado imediatamente anterior a data da efetiva devolução.

Se o prazo acima não for cumprido, o valor do adiantamento estará sujeito a aplicação de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para devolução do prêmio.

15. VIGÊNCIA

Este contrato vigorará pelo prazo de 1 (um) ano a partir das 24 (vinte e quatro) horas dos dias expressos como início e término de vigência respectivamente, sendo o término de vigência também às 24 (vinte e quatro) horas.

O Segurado pode optar pela contratação do Seguro por um prazo inferior a 1 (um) ano, com limite mínimo de 30 (trinta) dias. Neste caso, o prêmio será calculado com base na tabela de Prazo Curto.

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

16. RENOVAÇÃO

A renovação do presente Seguro não será automática. O Segurado, seu representante e/ou Corretor de Seguros deverá enviar à Seguradora pedido de renovação até 30 (trinta) dias antes do final da vigência deste Seguro.

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

A Seguradora terá o prazo de até 15 (quinze) dias para pronunciar-se em caso de recusa da proposta de renovação.

Fica suspenso o prazo estabelecido no item anterior desta cláusula, conforme os casos previstos na Cláusula “Aceitação” das Condições Gerais desta apólice.

Decorrido esse prazo, sem que tenha havido manifestação da Seguradora, a renovação deverá ser entendida como por ela aceita, desde a data prevista como início de vigência.

A qualquer tempo antes da renovação, mediante comunicação expressa, poderá ser solicitado cancelamento do Seguro, o que ocorrerá mediante acordo entre as partes.

17. DUPLICIDADE E CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

O Segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo Seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as Sociedades Seguradoras envolvidas, SOB PENA DE PERDA DE DIREITO.

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:

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

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

- Despesas de salvamento COMPROVADAMENTE efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
- Valor referente aos danos materiais COMPROVADAMENTE causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
- Danos sofridos pelos bens segurados.

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

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

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

- a) Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, Limite Máximo de Garantia e cláusulas de Rateio;
- b) Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
 - 1) 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.
 - 2) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o item “a” deste artigo.
- c) Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o item inciso “b” deste artigo;
- d) Se a quantia a que se refere o inciso “c” 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;
- e) Se a quantia estabelecida no inciso “c” 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.

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

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

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

18. ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS

Todos os valores constantes dos documentos devem ser expressos em moeda corrente nacional, vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza. Essa obrigatoriedade não se aplica às operações contratadas em moeda estrangeira, expressamente autorizada nos termos da regulamentação específica.

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

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 sociedade seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

19. PAGAMENTO DO PRÊMIO

O pagamento do prêmio poderá ser feito à vista ou de forma fracionada conforme acordo entre as partes e especificado no frontispício da apólice, por meio de documento emitido pela Seguradora.

O prazo limite para o pagamento do prêmio é a data de vencimento estipulada no documento de cobrança. Se esta data limite cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente. O respectivo documento de cobrança será encaminhado ao Segurado ou ao seu representante legal, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento. 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.

Fica entendido e ajustado que nos Seguros pagos em parcela única ou no caso da primeira parcela nas apólices fracionadas, qualquer indenização por força do presente contrato somente passa a ser devida depois que o pagamento do prêmio houver sido realizado pelo Segurado, o que deve ser feito, no máximo, até a data limite prevista para este fim, na nota de Seguro.

O não pagamento do prêmio com pagamento único ou da primeira parcela no caso de apólices fracionadas, até a data do vencimento, implicará o cancelamento automático do contrato de Seguro.

No caso de fracionamento do prêmio e configurado a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subseqüentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, observada a fração prevista na tabela de Prazo Curto constante no item 32.CANCELAMENTO DE CONTRATO, ressaltando que, no caso de falta de pagamento, para percentuais não previstos na tabela acima citada, deverá ser aplicado o percentual imediatamente superior da tabela. No caso de aplicação da Tabela de Prazo Curto, o Segurado ou seu representante legal será informado por meio de correspondência escrita sobre o novo prazo de vigência ajustado.

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas da cobrança de multa de 2% mais juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, dentro do novo prazo de vigência, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice.

A Seguradora enviará comunicado, através de correspondência ao cliente, até 10 (dez) dias de vencido, advertindo quanto à necessidade de quitação das parcelas do prêmio em atraso, sob pena de cancelamento do contrato, que será efetuado ainda que o Segurado alegue o não recebimento da citada correspondência, que funciona apenas como um aviso de cancelamento.

O Segurado obriga-se a comunicar à Seguradora eventual mudança de endereço, de modo que esta possa manter o cadastro do Segurado permanentemente atualizado. O descumprimento desta obrigação desobrigará a Seguradora relativamente à efetiva ciência do Segurado.

Na hipótese de sinistro durante o período em que o Segurado esteve em mora, porém beneficiado pelo prazo de vigência concedido conforme a tabela de Prazo Curto, sendo o sinistro indenizável serão descontadas as parcelas pendentes.

No caso de fracionamento de prêmio, será garantida ao Segurado a possibilidade de antecipar o pagamento do prêmio fracionado total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.

Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de Seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

O pagamento do prêmio do seguro de forma parcelada não implicará na quitação total do mesmo, caso todas as parcelas não tenham sido pagas.

Fica vedado o cancelamento do contrato de Seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, no caso em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

No caso de recebimento indevido de prêmio, os valores pagos serão devolvidos e ficam sujeitos a atualização monetária a partir da data de recebimento, até a data da devolução, com base na variação positiva do índice IPCA / IBGE.

Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice IPCA/IBGE, a partir da data em que se tornarem exigíveis:

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

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

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

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

20. ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO CONTRATO

Para todos os efeitos o índice Pactuado utilizado será o IPCA/IBGE.

Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no plano, a partir da data em que se tornarem exigíveis.

- a) No caso de cancelamento do contrato: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da sociedade seguradora;
- b) No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio;
- c) No caso de recusa da proposta: a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

Os demais valores (incluindo a indenização) das obrigações pecuniárias das sociedades seguradoras sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no plano, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade. A critério da sociedade seguradora, a atualização poderá ser aplicada a partir da data de exigibilidade, mesmo que a obrigação tenha sido paga dentro do prazo previsto.

a) Para efeito do item anterior, consideram-se as seguintes datas de exigibilidade:

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

II) Para o seguro rural, na modalidade agrícola, a data de término da colheita.

20.1 Índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

20.2 Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de multa, quando prevista, e de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim, respeitada a regulamentação específica, particularmente no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, devem ter a taxa estipulada nas condições gerais ou regulamento, sendo que, na sua falta, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

21. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

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

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

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

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

O Segurado disponibilizará todos os documentos abaixo relacionados, bem como registros, controles, escrita contábil e outras informações adicionais à Seguradora, bem como facilitará o acesso desta às inspeções e verificações necessárias à regulação e liquidação dos sinistros ou a outro fato relacionado com este seguro.

Em caso de sinistro, deverão ser fornecidos, à seguradora, quando for o caso, os seguintes documentos básicos:

- a) Comunicação escrita contendo data, hora, local, descrição detalhada da ocorrência e causas prováveis do sinistro, bens sinistrados e estimativa dos prejuízos;
- b) Relação dos bens sinistrados e comprovação da preexistência dos mesmos (notas fiscais, demonstrativos contábeis) ou comprovação de propriedade no caso de bens de terceiros;
- c) Relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens ou responsabilidades;
- d) Cópia dos documentos que comprovem os dados cadastrais do Segurado;
- e) Cópia dos documentos de dados cadastrais dos beneficiários ou terceiros envolvidos se houverem;
- f) Boletim de Ocorrência Policial em caso de Roubo ou Furto Qualificado, se contratada;
- g) Mínimo de dois orçamentos ou custos de recuperação ou reposição do bem sinistrado;

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;

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

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

A Seguradora poderá, mediante acordo entre as partes, indenizar o Segurado em dinheiro, reparo ou por meio da reposição dos bens danificados ou destruídos, o que igualmente implicará o pleno cumprimento de suas obrigações estabelecidas neste seguro. Em qualquer hipótese retornando-os ao estado em que se achavam imediatamente antes do sinistro, até os limites estabelecidos para as respectivas coberturas. Para tanto, o Segurado fica obrigado a fornecer plantas, desenhos, especificações ou outras informações e esclarecimentos necessários.

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

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;

Ocorrendo sinistro que determine o pagamento de indenização no valor do Limite Máximo de Garantia 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;

Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora;

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

A indenização devida será paga no prazo de até 30 (trinta) dias, contados a partir da data em que o Segurado tiver entregue todos os documentos básicos previstos;

O prazo de 30 (trinta) dias previstos será suspenso, quando a Seguradora verificar que a documentação é insuficiente para a regulação do sinistro, podendo em caso de dúvida fundada e justificável solicitar ao Segurado a apresentação de novas informações e documentos complementares. A contagem do prazo remanescente reiniciará à zero hora do dia seguinte à entrega dos documentos complementares na Seguradora;

Vencido o prazo de 30 (trinta) dias para o pagamento da indenização devida ao Segurado conforme itens acima, a indenização será atualizada monetariamente, conforme Cláusula de Atualização Monetária de Indenização constante nessas Condições Gerais desde a data da ocorrência do sinistro até e a data do efetivo pagamento;

Além da atualização monetária prevista sobre o valor da indenização atualizada, aplicar-se-ão juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento da indenização, sem prejuízo de sua atualização.

22. SALVADOS

No caso do sinistro indenizado todos os bens passíveis de reaproveitamento (salvados) passam automaticamente à propriedade da Seguradora, não podendo o Segurado dispor dos mesmos sem expressa autorização desta.

O Segurado não poderá fazer o abandono dos salvados e deverá tomar desde logo todas as providências no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos.

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

O Segurado deve usar todos os meios para salvar e preservar os bens segurados, durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro.

A Seguradora poderá, de comum acordo com o Segurado, tomar providências para o melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e concordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão o reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos.

Uma vez constatada a necessidade de indenização integral, fica automaticamente a Seguradora autorizada a remover o salvado sem prejuízo da boa guarda e preservação do bem.

Caso a Seguradora faça uso da opção de tomar posse de todo e qualquer bem indenizado e/ou substituído em razão do sinistro, o Segurado se reserva o direito de, primeiramente, remover seus emblemas, garantias, número de série, nomes e outras quaisquer evidências de seu interesse nos mesmos ou em relação aos mesmos.

23. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DA INDENIZAÇÃO

Os valores das indenizações de sinistros ficam sujeitos a atualização monetária a partir da data de ocorrência do evento até a data do efetivo pagamento, com base na variação positiva do índice IPCA / IBGE; calculado “Pró-Rata-Temporis”, somente quando a Seguradora não cumprir o prazo de 30 (trinta) dias fixado para pagamento da indenização.

Nos Seguros de danos em que haja pedido de reembolso de valores pagos pelo segurado a terceiros e que tenha garantia securitária, cuja indenização corresponda a reembolso de despesas efetuadas.

Os valores das indenizações de sinistros ficam sujeitos à atualização monetária, quando a Seguradora não cumprir o prazo de 30 (trinta) dias, contratado nas Condições Gerais, para pagamento da indenização, a partir da data do efetivo dispêndio pelo Segurado a terceiro, até a data do efetivo reembolso feito pela Seguradora, com base na variação positiva do índice IPCA / IBGE.

24. FRANQUIAS

Correrão por conta do Segurado os primeiros prejuízos indenizáveis relativos a cada sinistro coberto, até o limite das franquias estipuladas na especificação da apólice indenizando a Seguradora somente o que exceder às referidas franquias.

Se duas ou mais franquias previstas nesta apólice forem aplicáveis a uma única ocorrência, deverá ser utilizada a franquia de maior valor, a menos que haja disposição em contrário.

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

Se uma mesma ocorrência de sinistro afetar duas ou mais coberturas, as franquias deverão ser aplicadas individualmente em cada cobertura.

25. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

a) Redução

Os Limites Máximos de Garantia das coberturas sinistradas ficarão reduzidos dos valores correspondentes às indenizações devidas, a partir da data de ocorrência dos sinistros.

b) Reintegração

A reintegração do Limite Máximo de Garantia (reduzida após o sinistro) NÃO É AUTOMÁTICA, estando sujeita a análise e aceitação prévia por parte da Seguradora.

Ela é facultada ao Segurado e deve ser feita através de solicitação e pagamento de prêmio adicional. Este será proporcional ao período compreendido entre a data de solicitação da mesma e o vencimento do Seguro, e será calculado com base na taxa da respectiva garantia sinistrada.

26. PERDA DE DIREITOS

O Segurado perderá o direito a qualquer indenização decorrente do presente contrato quando:

- a) Deixar de cumprir as obrigações convencionadas neste contrato.**
- b) Por qualquer meio ilícito, o Segurado, seu representante legal e beneficiário procurar obter benefícios do presente contrato.**
- c) Fizer declarações inexatas, por si ou por seu representante, ou seu Corretor de Seguros, ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficando prejudicado o direito à indenização, além de estar obrigado ao pagamento prêmio vencido.**

Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a seguradora poderá:

- 1) Na hipótese de não ocorrência do sinistro, cancelar o Seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido, ou permitir a continuidade do Seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.**
- 2) Na hipótese de ocorrência de sinistro, sem indenização integral, 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 permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível**

**CONDIÇÕES GERAIS
RISCOS DIVERSOS**

ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

3) Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o Seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

d) Vier a agravar intencionalmente o risco objeto do contrato.

e) Deixar de comunicar imediatamente à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

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

O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença de prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer. Na hipótese de continuidade do contrato, a sociedade seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível. Se a inexistência ou omissão nas declarações não resultar de má fé do segurado, a sociedade seguradora poderá, na hipótese de não ocorrência do sinistro:

e.1) Cancelar o seguro, retendo do prêmio originalmente pactuado a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou

e.2) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.

f) Deixar de participar o sinistro à Seguradora, tão logo tome conhecimento, e não adotar as providências imediatas para minorar suas consequências.

g) Sinistro decorrer de culpa grave ou dolo do Segurado, má fé, fraude e/ou simulação.

h) Não observar as normas técnicas expedidas pela ABNT, INMETRO e/ou outros órgãos oficiais, bem como recomendações emanadas do fabricante ou ainda todas as normas e regulamentos vigentes para o funcionamento adequado dos equipamentos.

i) Fazer reparos a revelia da Seguradora salvo quando os itens substituídos ou trocados estiverem a disposição da Seguradora e plenamente preservado pelo Segurado.

j) Efetuar qualquer modificação ou alteração no local segurado ou os objetos segurados, ou ainda no ramo de atividade, que resultem na agravação do risco para a Seguradora.

k) Reduzir o número de máquinas e peças em reserva e dos dispositivos de alarmes e segurança ou se esse material em reserva não for mantido em condições adequadas para uso imediato.

**CONDIÇÕES GERAIS
RISCOS DIVERSOS**

- l) O objeto segurado afetado por um sinistro for mantido ou colocado em funcionamento sem que tenha sido reparado na forma julgada satisfatória ou conveniente pela Seguradora.**
- m) Deixar de reiniciar suas atividades de produção imediatamente após terem sido feitos todos os reparos ou substituição do objeto ou objetos afetados por um sinistro.**
- n) Houver dúvida quanto ao direito do Segurado em receber a indenização, até que seja feita a devida apuração.**
- o) Deixar de tomar todas as medidas de segurança e precauções no sentido de evitar a ocorrência de quaisquer danos aos objetos segurados e a cumprir todas as normas e regulamentos vigentes relativos ao seu funcionamento, assim como mantê-los em boas condições de manutenção e conservação, e que funcionem, sem sobrecarga.**

27. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

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

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

É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a sub-rogação.

O Segurado não pode praticar qualquer ato que venha a prejudicar o direito de sub-rogação da Seguradora nem fazer acordo ou transação com terceiros responsáveis pelo sinistro, salvo prévia e expressa autorização da Seguradora.

28. MEDIDAS DE SEGURANÇA

Sob pena de perda de qualquer direito, o Segurado se obriga a tomar todas as medidas de segurança e precauções, no sentido de evitar a ocorrência de quaisquer danos aos objetos segurados e a cumprir todas as normas e regulamentos vigentes relativos ao seu funcionamento, assim como mantê-los em boas condições de manutenção e conservação, e que funcionem, sem sobrecarga.

29. DECLARAÇÕES INEXATAS

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

Quaisquer declarações inexatas ou omissas na proposta do Segurado, sobre circunstâncias que possam influir no conhecimento do risco, garantem à Seguradora o direito de, se julgar necessário, restringir a cobertura ou de cobrar prêmio adicional para mantê-la inalterável.

30. VISTORIA PRÉVIA, INSPEÇÃO DE RISCO E SUSPENSÃO DE COBERTURA

A Seguradora se reserva o direito de a qualquer tempo durante a vigência deste contrato, proceder com inspeção no local do Seguro, devendo o Segurado proporcionar todos os meios necessários para tal ação.

As vistorias prévias somente terão validade se realizadas em locais ou por pessoas autorizadas pela seguradora.

Para fins de aceitação, a seguradora poderá requerer do segurado, adequações nos sistemas de detecção, proteção e combate aos eventos cobertos pelo seguro, como também dos processos que estejam relacionados com a garantia oferecida, o que será feito por escrito, estipulando-se prazo hábil para execução de tais providências. Fica ajustado que, o não atendimento das instruções da seguradora no prazo previsto, a exonerará da responsabilidade do pagamento de qualquer indenização reclamada, sendo a ela ainda facultado o direito de restringir a cobertura ou de proceder com o seu cancelamento, neste caso, restituindo-se o prêmio na forma estabelecida nas Condições de Cancelamento constantes nestas condições gerais.

A Seguradora se reserva o direito de proceder, durante a vigência da apólice, a realização de inspeções periódicas de risco, visando a prevenção de sinistros em datas previamente acordadas com o Segurado que deverá prestar a colaboração e dar o apoio necessário à sua realização.

Em consequência da inspeção do risco, fica reservado à Seguradora o direito de a qualquer momento da vigência desta apólice, suspender a cobertura mediante notificação prévia ou alterar condições contratuais inicialmente contratadas, no caso de ser constatada qualquer situação grave ou de iminente perigo ou que não tenham sido tomadas pelo Segurado, após sua constatação, as providências cabíveis ou recomendáveis para sanar tal situação.

A cobertura poderá ser restabelecida por decisão expressa da Seguradora, que deverá reembolsar ao Segurado o prêmio correspondente ao período em que a cobertura ficou suspensa, na base "Pró-Rata Temporis".

O relatório produzido deverá ser fornecido total ou parcialmente ao Segurado, para que este possa tomar as providências que tenham sido julgadas necessárias.

31. COMUNICAÇÃO E ALTERAÇÃO DE RISCO

a) As alterações a seguir enumeradas, ocorrendo durante a vigência desta apólice, deverão ser imediata e obrigatoriamente comunicadas por escrito pelo Segurado ou por quem o

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

represente, à Seguradora, para reanálise do risco e estabelecimento eventual de novas bases do contrato:

- 1) Correção ou alteração dos dados cadastrais da apólice.
 - 2) Inclusão ou exclusão de garantias.
 - 3) Alteração da razão social da firma ou transmissão a terceiros de interesse no objeto segurado.
 - 4) Alteração da natureza da ocupação exercida.
 - 5) Desocupação ou desabilitação dos prédios segurados ou que contenham os bens segurados por mais de 30 (trinta) dias.
 - 6) Remoção dos bens segurados, no todo ou em parte, para local diverso do designado na apólice.
 - 7) Quaisquer obras civis de reforma, ampliação ou alteração estrutural do imóvel onde esta localizado o bem segurado, admitindo-se, porém, pequenos trabalhos de reparos destinados à manutenção do imóvel cujo valor total da obra não supere 5% (cinco por cento) do LMI da respectiva cobertura compreensiva de incêndio contratada no seguro empresarial do local.
 - 8) Quaisquer outras circunstâncias que modifiquem e/ou agravem o risco.
- b) A agravação do risco, ainda que independente da vontade do Segurado, poderá ou não ser aceita pela Seguradora, aplicando-se as seguintes disposições:
- 1) A Seguradora disporá de 15 (quinze) dias para análise das alterações informadas contados a partir da data em que recebeu a comunicação do agravamento;
 - 2) Em caso de não aceitação, a Seguradora resolverá o contrato a partir da data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data do recebimento pelo Segurado ou seu representante da notificação da recusa do risco alterado. Neste caso a Seguradora deverá restituir ao Segurado o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice.
 - 3) Em caso de aceitação, a Seguradora proporá ao Segurado a modificação correspondente no contrato de Seguro, dentro do mesmo prazo de 15 (quinze) dias mencionado na alínea “1” do item “1” desta Cláusula.
 - 4) O Segurado disporá de 15 (quinze) dias, após o recebimento da proposição, para aceitar ou não.
 - 5) Em caso de não aceitação ou de silêncio do Segurado, a Seguradora, transcorrido este prazo, poderá rescindir o contrato na data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias contados da data a partir da entrega da contraproposta apresentada pela Seguradora.

Neste caso a Seguradora deverá restituir ao Segurado o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice.

32. CANCELAMENTO DO CONTRATO

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

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

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

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

Não obstante o disposto no item anterior, haverá, no entanto, devolução de prêmio quando se tratar de Seguro por prazo longo (plurianual), caso em que a Seguradora devolverá ao Segurado o prêmio correspondente aos anos seguintes ao aniversário da apólice subsequente à data da ocorrência do sinistro, em base “Pró-Rata Temporis”.

O contrato de Seguro poderá ser rescindido, total ou parcialmente, a qualquer tempo, por acordo entre as partes contratantes:

- a. Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a tabela de Prazo Curto.

TABELA DE PRAZO CURTO

PRAZO – DIAS	% DO PRÊMIO ANUAL	PRAZO - DIAS	% DO PRÊMIO ANUAL
15 dias	13	195 dias	73
30 dias	20	210 dias	75
45 dias	27	225 dias	78
60 dias	30	240 dias	80
75 dias	37	255 dias	83
90 dias	40	270 dias	85
105 dias	46	285 dias	88
120 dias	50	300 dias	90
135 dias	56	315 dias	93
150 dias	60	330 dias	95
165 dias	66	345 dias	98
180 dias	70	365 dias	100

Nota: Para os percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente inferiores.

Neste caso, o prêmio a ser devolvido, será corrigido pelo índice IPCA / IBGE, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento.

- b. Na hipótese de rescisão por iniciativa da Seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

Neste caso, o prêmio a ser devolvido, será corrigido pelo índice IPCA / IBGE, a partir da data do efetivo cancelamento.

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

Esta Apólice terminará se:

(c.1) O Segurado deixar de pagar o prêmio ou parte do mesmo, ou qualquer outro montante devido a Seguradora; e

Receber uma Notificação de Cancelamento, declarando o montante devido e exigindo que o mesmo pague o montante devido até uma data especificada, que não será a menos de 07 dias a partir da mencionada recepção; e

Deixar de pagar o valor devido no âmbito do prazo declarado na mencionada

Notificação de Cancelamento.

Quando o montante devido for declarado, nenhuma importância será retirada por conta de qualquer montante declarado como devido ao Segurado pela Seguradora, e o Segurado não terá direito de abater qualquer parte deste

montante do montante devido a Seguradora. Se a Notificação de Cancelamento não for cumprida no prazo declarado, a Seguradora não será responsável por qualquer reclamação por esta Apólice, mesmo se a mesma

tiver surgido antes da data do término ou da Seguradora terem aceitado responsabilidade pela mesma, ou nomeado advogados, inspetores ou outros para tratarem desta reclamação.

(c.2) Uma Empresa Segurada for o sujeito de uma ordem ou resolução declarando a mesma como estando em falência, concordata, liquidação, liquidação provisória ou total, dissolução ou outra forma de insolvência. Isto não afetará quaisquer reclamações resultantes de um evento ou de eventos que ocorram antes da data do vencimento;

(c.3) Após o vencimento de 45 dias (ou de um período mais longo, conforme possa ser acordado) a contar da data em que uma parte der à outra uma Notificação de Término por escrito. Isto não afetará quaisquer reclamações resultantes de um evento ou de eventos que ocorram antes da data deste término ou da responsabilidade do Segurado pelo prêmio até a data deste término.

Nada contido por esta cláusula afetará o direito da Seguradora ao prêmio pago ou devido por períodos durante os quais o Segurado esteve em risco ou, quando aplicável, ao prêmio mínimo.

33. ARBITRAGEM

CONDIÇÕES GERAIS RISCOS DIVERSOS

As partes convencionam, desde já, a qualquer litígio ou controvérsia decorrentes deste contrato poderá ser solucionado através de mediação e arbitragem, nos termos da lei nº 9.307/96.

Na hipótese das partes decidirem pelo uso da arbitragem, submeterão a controvérsia ou divergência à decisão de um “árbitro comum” que o Segurado e Seguradora nomearão conjuntamente e facultativamente aderida pelo Segurado.

Não havendo consenso quanto a 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 representantes”, os quais deverão pronunciar-se em decisão conjunta, 15 (quinze) dias após suas convocações.

No caso dos “árbitros representantes” não estabelecerem voto comum, será por eles comunicado por escrito as partes contratantes a nomeação que fizerem de um “árbitro de desempate”, o qual será aceito antes de ser proposta qualquer ação judicial.

Compete ao árbitro de desempate:

- presidir as reuniões que considerar necessárias efetuar com os dois “árbitros representantes” em desacordo;
- 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 Co-Segurado 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.

34. FORO

Fica eleito para dirimir quaisquer dúvidas o foro da comarca do domicílio do Segurado.

Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso daquele previsto no caput deste artigo.

35. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais são aqueles determinados em Lei.