

**SEGURO AERONÁUTICO - R.E.T.A. -  
RESPONSABILIDADE DO EXPLORADOR E  
TRANSPORTADOR AÉREO**

**Condições Gerais**

**Versão 1.1**

CNPJ 61.074.175/0001-38  
Processo SUSEP nº 15414.005579/2012-54

---

**ÍNDICE**

---

Cláusula 1 – OBJETIVO DO SEGURO .....	3
Cláusula 2 - DEFINIÇÕES .....	3
Cláusula 3 – RISCOS COBERTOS.....	4
Cláusula 4 – RISCOS EXCLUÍDOS .....	5
Cláusula 5 – VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO E CONTRATAÇÃO DO SEGURO .....	5
Cláusula 6 – LIMITES DE RESPONSABILIDADE .....	6
Cláusula 7 – ÂMBITO GEOGRÁFICO .....	6
Cláusula 8 – INSPEÇÃO DE AERONAVES .....	7
Cláusula 9 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO .....	7
Cláusula 10 – OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE .....	8
Cláusula 11 – PAGAMENTO DO PRÊMIO.....	8
Cláusula 12 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO .....	10
Cláusula 13 – COMPROVAÇÃO DO SINISTRO.....	10
Cláusula 14 – APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS.....	10
Cláusula 15 – PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO.....	13
Cláusula 16 – BENEFICIÁRIOS.....	13
Cláusula 17 – REINTEGRAÇÃO.....	13
Cláusula 18 – RECUSA DE SINISTRO.....	14
Cláusula 19 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES .....	14
Cláusula 20 – RESCISÃO E CANCELAMENTO.....	15
Cláusula 21 – PERDA DE DIREITOS .....	15
Cláusula 22 – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	16
Cláusula 23 – PRESCRIÇÃO.....	16
Cláusula 24 – FORO .....	16
Cláusula 25 – ATUALIZAÇÃO DE VALORES .....	16
<b>OUVIDOR E DEFENSOR DO SEGURADO .....</b>	<b>18</b>

---

**SEGURO AERONÁUTICO - R.E.T.A. - RESPONSABILIDADE DO EXPLORADOR E TRANSPORTADOR AÉREO –  
Versão 1.1**

---

**CONDIÇÕES GERAIS**

**PARA OS CASOS NÃO PREVISTOS NESTAS CONDIÇÕES GERAIS, SERÃO APLICADAS AS LEIS QUE REGULAMENTAM OS SEGUROS NO BRASIL.**

**O REGISTRO DESTES PLANOS NA SUSEP 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, NOME COMPLETO, CNPJ OU CPF.**

**A ACEITAÇÃO DO SEGURO ESTARÁ SUJEITA À ANÁLISE DO RISCO.**

**Cláusula 1 – OBJETIVO DO SEGURO**

1. Respeitados os limites estipulados no presente contrato de seguro, será garantido o reembolso ao Segurado de toda e qualquer indenização por danos corporais e/ou materiais causados pela(s) Aeronave(s) caracterizada(s) na Apólice a que o mesmo venha a ser judicialmente obrigado a pagar com andamento em dispositivo do Código Brasileiro de Aeronáutica – CBA, sub-item R.E.T.A. – Responsabilidade do Explorador e Transportador Aéreo, acordos internacionais devidamente ratificados pelo governo brasileiro, ou por acordo expressamente autorizado pela Seguradora, desde que aplicáveis ao mesmo acidente, obedecidas as Condições Gerais da Apólice e as Condições Especiais deste aditivo, correndo por conta do Segurado quaisquer eventuais excessos aos limites citados.
1. A obrigação da Seguradora será totalmente devida em moeda nacional e, se parte dessa obrigação ou toda ela tiver de ser expressa em moeda estrangeira, o efetivo reembolso a seu cargo será feito mediante conversão para a moeda nacional, com base na taxa cambial de compra em vigor na data de realização do pagamento pelo Segurado ao(s) terceiro(s) prejudicado(s).

**Cláusula 2 - DEFINIÇÕES****Aeronave**

Qualquer aparelho que navega no ar. Na apólice, significa a(s) Aeronave(s) relacionada(s) no contrato de seguro, incluindo o sistema de propulsão, peças e equipamentos enquanto estiverem instalados, incluindo ferramentas e equipamentos que foram projetados para o uso e que são normalmente transportados pela Aeronave.

**Apólice**

Documento que discrimina o bem segurado, suas coberturas e garantias contratadas pelo Segurado.

**Aviso de sinistro**

A comunicação à Seguradora da ocorrência do evento previsto na Apólice.

**Beneficiário**

A pessoa que detém legalmente o direito à indenização.

**Endosso**

Documento expedido pela Seguradora durante a vigência do contrato pelo qual esta e o Segurado acordam quanto à alteração de dados, modificam condições ou o objeto da Apólice ou a transferem a outrem.

**Danos Corporais**

O evento exclusiva e diretamente oriundo de agente ou fato externo, súbito, involuntário e violento, capaz de determinar lesões físicas que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenham como consequência direta a morte ou a invalidez permanente parcial ou total, a incapacidade temporária dos passageiros, tripulantes e terceiros não transportados, ou que tornem necessário um tratamento médico.

**Danos a pessoas e bens no solo e danos por colisão ou abalroamento**

Aqueles decorrentes diretamente da utilização da Aeronave segurada, bem como os originados por pessoas ou coisas dela caídas ou projetadas, inclusive pelos alijamentos resultantes de força maior.

**Mesmo acidente**

Os danos sucessivos sempre que causados por um mesmo ato ou fato.

**Indenização**

Pagamento feito pela Seguradora quando da ocorrência do evento coberto.

**Prêmio**

Importância paga pelo Segurado à Seguradora em troca da transferência do risco a que ele está exposto.

**Proposta**

Instrumento que formaliza o interesse do proponente em efetuar o seguro.

**Segurado**

Pessoa em relação à qual a Seguradora assume a responsabilidade de determinados riscos.

**Seguradora**

Empresa devidamente autorizada que, recebendo o prêmio, assume e garante a indenização em caso de ocorrência de sinistro amparado pelo contrato de seguro.

**Sinistro**

Ocorrência de acontecimento gerador de prejuízo que contratualmente obrigue a Seguradora a indenizar.

**Vigência**

Prazo que determina o início e o fim da validade das garantias contratadas.

**Cláusula 3 – RISCOS COBERTOS**

1. Consideram-se riscos cobertos aqueles expressamente convencionados nas Condições Gerais que fazem parte integrante e inseparável da Apólice, e que ocorram, em relação às garantias concedidas, no âmbito geográfico estipulado no presente contrato de seguro, conforme descrito abaixo:
  - **Passageiros (Classe 1)**

Com relação aos passageiros, o presente seguro abrangerá, única e exclusivamente, e até o limite especificado na Apólice para esta garantia, os acidentes ocorridos durante a permanência a bordo da Aeronave, em vôo ou manobra ou nas operações de embarque e desembarque.

Considera-se, também, como “operação de embarque e desembarque” o transporte de passageiro ou tripulante para o local ou do local onde o mesmo deva embarcar na Aeronave ou dela tenha desembarcado, desde que tal transporte seja fornecido pelo transportador aeronáutico sob sua responsabilidade.
  - **Tripulantes (Classe 2)**

Com relação aos tripulantes, o presente seguro abrangerá, única e exclusivamente, e até o limite especificado na Apólice para esta garantia, os acidentes ocorridos durante a permanência a bordo da Aeronave, em vôo ou manobra ou nas operações de embarque e desembarque.

Considera-se, também, como “operação de embarque e desembarque” o transporte de passageiro ou tripulante para o local ou do local onde o mesmo deva embarcar na Aeronave ou dela tenha desembarcado, desde que tal transporte seja fornecido pelo transportador aeronáutico sob sua responsabilidade.
  - **Terceiros no solo: Pessoas (Classe 3) / Abalroamento e Colisão (Classe 4)**

A Seguradora garante reembolsar o Segurado, até o limite especificado na Apólice para esta garantia, por despesas com remoção, armazenamento e proteção dos remanescentes, desde que justificáveis e devidamente comprovadas, bem como, por honorários pagos a peritos, desde que tenha havido o prévio assentimento da Seguradora.

Nos casos de danos materiais causados pela Aeronave caracterizada na Apólice a bens de terceiros no solo, competirá ao Segurado tomar, desde logo, todas as medidas tendentes a minorar os danos.

No caso de a Aeronave causar, simultaneamente, danos a pessoas e bens materiais, fica estabelecido o critério de precedência das indenizações, de acordo com os dispositivos legais que regulam a matéria.
2. Consistirão assistência médica e despesas suplementares reembolsáveis pela Seguradora, quando devidamente comprovadas e desde que diretamente relacionadas com acidente decorrente do uso da Aeronave segurada:
  - a) as relativas a tratamento médico ou cirúrgico devendo, nesta hipótese, o Segurado fornecer à Seguradora o atestado da casa de saúde ou hospital onde se tenha efetuado o tratamento, com esclarecimentos minuciosos acerca da natureza deste;
  - b) as decorrentes da hospitalização dos acidentados, inclusive a de um acompanhante quando prescrito por médico, devendo ser apresentada à Seguradora discriminação de todas as despesas efetuadas;
  - c) as referentes aos honorários médicos;
  - d) as efetuadas com gastos de farmácia, indispensáveis ao completo tratamento do acidentado; e
  - e) as decorrentes de remoção do acidentado, sempre que se tornar necessária para a sua hospitalização ou for indispensável para a completa eficiência do tratamento a que tiver de submeter-se.
3. Estarão, ainda, cobertos pelo presente seguro, desde que sofridas pela vítima em conexão direta com qualquer acidente da Aeronave segurada, as lesões corporais sofridas em conseqüência da tentativa de salvamento de pessoas ou bens.
4. Poderá(ão) fazer parte deste seguro o(s) dano(s), incluindo extravio, à Babagens de passageiros e tripulantes, conforme limites especificados na Apólice para esta garantia.

- 4.1. Por Bagagem se entende: os bens novos ou usados destinados a uso ou a consumo pessoal do passageiro ou tripulante, em compatibilidade com as circunstâncias de sua viagem e que porta consigo no mesmo meio de transporte em que viaje, desde que não amparada por conhecimento de carga.
- 4.2. Incluem-se entre os bens de uso ou consumo pessoal aqueles destinados à atividade profissional do passageiro ou tripulante, bem como utilidades domésticas.

#### **Cláusula 4 – RISCOS EXCLUÍDOS**

##### **1. A Seguradora não indenizará:**

- a) **perdas, danos ou responsabilidades decorrentes direta ou indiretamente de: 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, militar e, em geral, todo e qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, não respondendo, ainda, por prejuízos direta ou indiretamente relacionados com ou para os quais próxima ou remotamente tenham contribuído tumultos, motins, greves e quaisquer outras perturbações da ordem pública;**
- b) **qualquer perda ou destruição ou dano de quaisquer bens materiais ou qualquer prejuízo ou despesa emergente ou qualquer dano conseqüente, ou qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído radiações ionizantes ou de contaminação por radioatividade de qualquer combustível nuclear resultante de combustão de material nuclear, bem como qualquer perda, destruição, dano ou responsabilidade legal direta ou indiretamente causados por, resultante de, ou para os quais tenham contribuído material de armas nucleares. Para fins desta exclusão, “combustão” abrangerá qualquer processo auto-sustentador de fissão nuclear;**
- c) **lucros cessantes e danos emergentes direta ou indiretamente resultantes da paralisação da Aeronave segurada, mesmo quando em consequência de qualquer risco coberto por esta Apólice;**
- d) **atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado, pelos sócios controladores da empresa segurada, seus dirigentes e administradores legais, Beneficiários e pelos representantes legais de cada uma destas partes.**

##### **2. Com relação à garantia de Bagagens, não estarão cobertos:**

- a) **os bens cuja quantidade, natureza ou variedade configure importação ou exportação com fim comercial ou industrial;**
- b) **as bebidas alcóolicas, fumo e seus sucedâneos manufaturados, quando se tratar de viajante menor de dezoito anos; e**
- c) **os bens adquiridos pelo viajante em loja franca, por ocasião de sua chegada ao país.**

#### **Cláusula 5 – VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO E CONTRATAÇÃO DO SEGURO**

1. O início e o término de vigência do seguro dar-se-ão a partir das 24 (vinte e quatro) horas das respectivas datas indicadas na Apólice.
  - 1.1. Nos contratos de seguros cujas Propostas de Seguro tenham sido recepcionadas sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data de aceitação da Proposta ou com data distinta, desde que seja expressamente acordado entre as partes. Nestes casos não haverá cobertura até a data da aceitação da proposta.
  - 1.2. Nos contratos de seguro cujas Propostas de Seguro tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio o início de vigência dar-se-á a partir da data de recepção da Proposta pela Seguradora.
    - 1.2.1. Em caso de recusa da Proposta de Seguro dentro dos prazos previstos no item 3 desta cláusula, a cobertura de seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Segurado, seu representante legal ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.
    - 1.2.2. O valor pago deverá ser restituído ao Segurado no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contados da data da formalização da recusa, deduzindo-se a parcela correspondente ao período *pro rata temporis* em que tiver prevalecido a cobertura.
  - 1.3. A renovação não será automática, salvo acordo entre as partes. Se for, esta ocorrerá somente uma vez, devendo as outras renovações ter anuência expressa da Seguradora.
2. Em atendimento à legislação em vigor, o Segurado ou o Estipulante deverá, obrigatoriamente, na contratação do seguro, fornecer à Seguradora as seguintes informações cadastrais:
  - 2.1. Se for pessoa física:

- a) nome completo;
  - b) número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/MF);
  - c) natureza e número do documento de identificação, nome do órgão expedidor e data de expedição; e
  - d) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD.
- 2.2. Se for pessoa jurídica:
- a) a denominação ou razão social;
  - b) atividade principal desenvolvida;
  - c) número de 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 e código de DDD.
3. Com base nas declarações prestadas pelo Segurado na Proposta devidamente assinada por este, seu representante legal, ou corretor de seguros habilitado, a Seguradora, no prazo de 15 (quinze) dias contados da data do seu recebimento, decidir-se-á pela aceitação ou recusa do seguro, seja em alterações ou em novos seguros.
- 3.1. Deverão constar da Proposta os elementos essenciais ao exame e à aceitação do risco.
- 3.2. A Seguradora fornecerá ao proponente do seguro protocolo que identifique a Proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.
4. A Seguradora, no prazo estabelecido no item 3 desta cláusula, poderá solicitar documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta.
- 4.1. Caso o Segurado seja pessoa física, a solicitação poderá ocorrer apenas uma vez durante o prazo previsto no item 3 desta cláusula.
- 4.2. Caso o Segurado seja pessoa jurídica, a solicitação poderá ocorrer mais de uma vez durante o prazo previsto no item 3 desta cláusula, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da Proposta ou taxação do risco.
5. No caso de solicitação de documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, conforme descrito no item 3 desta cláusula, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação solicitada.
6. A Seguradora poderá recusar o fornecimento de protocolo para a Proposta que não satisfizer todos os requisitos formais estabelecidos para seu recebimento previamente à sua análise, devolvendo-a para o atendimento das exigências.
7. A Seguradora formalizará a recusa, especificando seus motivos por meio de correspondência ao Segurado, seu representante legal ou corretor de seguros. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora no prazo previsto no item 3 desta cláusula caracterizará a aceitação da Proposta.
8. Se houver algum erro nos dados e/ou informações constantes na Apólice, o Segurado deverá solicitar à Seguradora, por escrito, a correção da divergência existente.
9. Não é permitida a presunção de que a Seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem da Proposta de Seguro e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente, na forma estipulada na Cláusula 9 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.
10. A emissão da apólice ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.
11. Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão a cargo da sociedade seguradora.
12. Este seguro é contratado a Risco Absoluto.

## **Cláusula 6 – LIMITES DE RESPONSABILIDADE**

1. Os limites de responsabilidade constantes da Apólice, aditivos e/ou endossos, que foram aceitos pelo Segurado, representam os limites máximos das indenizações exigíveis de acordo com as condições da Apólice.
2. Os limites de responsabilidade especificados para os diferentes itens da Garantia RETA devem ser considerados sempre como inteiramente distintos e destinados a indenizações completamente diferentes.

## **Cláusula 7 – ÂMBITO GEOGRÁFICO**

As disposições deste contrato de seguro aplicam-se exclusivamente a danos ocorridos e reclamados no perímetro indicado na Apólice.

## **Cláusula 8 – INSPEÇÃO DE AERONAVES**

A Seguradora se reserva o direito de, a qualquer momento e mediante notificação prévia, inspecionar ou fazer inspecionar a Aeronave e, para esse fim, terá livre acesso a qualquer local sob o controle do Segurado onde a Aeronave possa estar.

## **Cláusula 9 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO**

- 1. O Segurado, independente de outras estipulações deste seguro, obriga-se a:**
  - a) facilitar a realização de inspeções nos bens segurados durante a vigência da Apólice, pela Seguradora, bem como fornecer documentos e esclarecimentos que se fizerem necessários;**
  - b) comunicar imediatamente à Seguradora, pela via mais rápida possível, a ocorrência de qualquer fato ou circunstância que possa afetar ou alterar o risco, bem como qualquer evento que possa vir a se caracterizar como um sinistro, indenizável ou não, nos termos deste contrato, informando o prefixo da Aeronave, a data do acidente, o local do acidente, a cidade mais próxima do local do acidente, o Estado e a estimativa dos danos corporais e materiais, encaminhando posteriormente documento por via formal e escrita;**
  - c) relacionar no documento formal a relação dos bens sinistrados, dos salvados, a estimativa dos prejuízos, data, hora e causas prováveis do sinistro, informando os pormenores completos do acidente, colocando à disposição da Seguradora todos os livros, registros, dados, informações, plantas, desenhos e especificações referentes à Aeronave e seus acessórios que lhe forem solicitados, provando sua veracidade. Os bens relacionados na Proposta de Seguro constituirão prova em favor do Segurado;**
  - d) fornecer à Seguradora os nomes e endereços de, no mínimo, duas testemunhas, bem como de todas as pessoas interessadas, salvo nos casos de impossibilidade comprovada;**
  - e) empregar os meios ao seu alcance para diminuir as conseqüências do sinistro, cuidando para que não se produzam danos ou desaparecimento dos bens segurados não atingidos ou remanescentes do sinistro que ficarem por sua conta, NÃO PODENDO ABANDONÁ-LOS TOTAL OU PARCIALMENTE ressalvados as situações de risco e a impossibilidade de permanência no local;**
  - f) conservar os vestígios e bens remanescentes do sinistro até que a Seguradora termine a apuração dos danos;**
  - g) avisar por escrito à Seguradora qualquer pedido de indenização de passageiros, herdeiros ou terceiros relativo à ocorrência, encaminhando, também, qualquer carta ou documento a ela referente;**
  - h) apresentar os livros comerciais e/ou fiscais, escriturados e regularizados, de acordo com a legislação em vigor, bem como toda e qualquer documentação que seja exigida e indispensável à comprovação da reclamação de indenização apresentada ou para levantamento dos prejuízos.**
  - i) havendo necessidade e visando evitar a diminuição da eficiência dos seus serviços e o prosseguimento normal das atividades inerentes aos negócios segurados, o Segurado poderá proceder imediatamente a substituição do equipamento sinistrado atingido pelo sinistro, sem prejuízo do disposto na alínea “b” desta cláusula. Essa substituição, no entanto, só poderá ser feita desde que não prejudique a Seguradora quanto a determinação dos fatores que ocasionaram o acidente;**
  - j) fornecer à Seguradora e facilitar o seu acesso a toda espécie de informação sobre as circunstâncias e conseqüências do sinistro, bem como os documentos necessários à apuração dos prejuízos e determinação da indenização;**
  - k) reservar gratuitamente na Aeronave de socorro que por ventura for enviada ao local do acidente, seja ela de sua propriedade ou não, um lugar para um representante autorizado da Seguradora, salvo nos casos de absoluta e comprovada impossibilidade.**
  - l) comunicar à Seguradora, de forma imediata, qualquer citação, carta, documento, notificação judicial, extrajudicial ou administrativa que se relacione com os sinistros cobertos pela Apólice; e**
  - m) dar ciência à Seguradora da contratação ou da rescisão de qualquer outro seguro referente aos mesmos riscos previstos neste contrato.**
- 2. O não cumprimento das obrigações previstas nas alíneas “b”, “c” “d” e “e” desta cláusula dará direito à Seguradora de reduzir sua responsabilidade na mesma proporção da agravação do prejuízo, levando em conta a importância dos danos derivados deste descumprimento e o grau de culpa do Segurado.**
- 3. Em qualquer caso, o Segurado não poderá negociar, admitir ou negar reclamações de terceiros prejudicados pelo sinistro sem autorização escrita da Seguradora.**

4. Além das obrigações desta cláusula, o Segurado, em caso de sinistro, deverá cumprir as instruções determinadas nas condições de cada cobertura.

#### **Cláusula 10 – OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE**

1. O Estipulante deverá fornecer à Seguradora as informações cadastrais de seus clientes, inclusive dos Beneficiários e seus representantes, constantes no item 2 da Cláusula 5 – VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO E CONTRATAÇÃO DO SEGURO, conforme legislação vigente.
- 1.1. No ato do pagamento de sinistro ou de devolução de prêmio deverá ser apresentada cópia dos documentos que comprovem os dados acima informados.
2. Constituem obrigações do Estipulante:
- a) fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais;
  - b) manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos Segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente;
  - c) fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
  - d) discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade;
  - e) repassar os prêmios à Seguradora nos prazos estabelecidos contratualmente;
  - f) repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à Apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;
  - g) discriminar a razão social ou o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco nos documentos e comunicações referentes ao seguro emitidos para o Segurado;
  - h) comunicar de imediato à Seguradora a ocorrência de qualquer sinistro, ou expectativa de sinistro, referente ao grupo que representa assim que deles tiver conhecimento, quando isto estiver sob sua responsabilidade;
  - i) dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;
  - j) comunicar de imediato à SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;
  - k) fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas dentro do prazo por ela estabelecido; e
  - l) informar a razão social ou o nome fantasia da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de co-seguro em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do Estipulante.
3. Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à Seguradora nos prazos contratualmente estabelecidos poderá acarretar a suspensão ou o cancelamento da cobertura, a critério da Seguradora e sujeitará o Estipulante às cominações legais.
4. Nos seguros contributários será expressamente vedado ao Estipulante:
- a) cobrar dos Segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
  - b) rescindir o contrato ou efetuar qualquer alteração na Apólice que implique em ônus aos Segurados sem anuência prévia e expressa de pelo menos  $\frac{3}{4}$  (três quartos) do grupo segurado;
  - c) 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
  - d) vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a tais produtos.
5. Na hipótese de pagamento de remuneração ao Estipulante, deverão constar, obrigatoriamente, do certificado individual e da proposta de adesão, o percentual e valor de tal remuneração, devendo também o Segurado ser informado sempre que houver alterações neste pagamento.
6. A Seguradora deverá informar ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante ou Subestipulante sempre que solicitado.

#### **Cláusula 11 – PAGAMENTO DO PRÊMIO**

1. O prêmio deste seguro deverá ser pago obrigatoriamente por meio da rede bancária ou outras formas admitidas em lei até as datas de vencimento estabelecidas na Apólice, ou no documento de cobrança emitido pela Seguradora, o qual será encaminhado diretamente ao Segurado ou seu representante legal, ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes ao corretor de seguros, até 5 (cinco) dias úteis antes da data de seu vencimento.



- 1.1. Quando a data de vencimento cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver.
2. Este seguro poderá ser pago à vista ou custeado por meio do fracionamento do prêmio, conforme o número de parcelas descrito na Apólice.
  - 2.1. Nos prêmios fracionados com incidência de juros, é facultado ao Segurado antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.
3. A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela nas datas indicadas implicará o cancelamento automático da Apólice, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.
4. No caso de fracionamento do prêmio e configurada 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, no mínimo, a fração prevista na Tabela de Prazo Curto.

#### 4.1. Tabela de Prazo Curto

% entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da Apólice	% a ser aplicado sobre a vigência original	% entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da Apólice	% a ser aplicado sobre a vigência original
13	15/365	73	195/365
20	30/365	75	210/365
27	45/365	78	225/365
30	60/365	80	240/365
37	75/365	83	255/365
40	90/365	85	270/365
46	105/365	88	285/365
50	120/365	90	300/365
56	135/365	93	315/365
60	150/365	95	330/365
66	165/365	98	345/365
70	180/365	100	365/365

- 4.2. Para os percentuais não previstos na Tabela de Prazo Curto do item 4.1 desta cláusula, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.
- 4.3. A Seguradora informará ao Segurado ou seu representante legal o novo prazo de vigência ajustado por meio de comunicação escrita.
- 4.4. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência da cobertura, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da Apólice.
- 4.5. Findo o novo prazo de vigência da cobertura sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, operará de pleno direito o cancelamento do contrato de seguro.
- 4.6. Se o fracionamento conforme a aplicação da Tabela de Prazo Curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, a Seguradora poderá cancelar o contrato.
5. Se ocorrer um sinistro dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer de suas parcelas, sem que este tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.
  - 5.1. 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.
6. Nos contratos de seguros cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, a Seguradora não poderá cancelar o seguro se o Segurado deixar de pagar o financiamento.
7. Para quitação da parcela correspondente ao fracionamento do prêmio na opção de débito automático, a quitação estará vinculada à confirmação de quitação da parcela, sendo que, se não houver saldo suficiente ou se o débito não for efetuado pelo banco, a parcela será considerada pendente.
8. Os pagamentos de prêmios efetuados por meio de cheques só serão considerados, para efeito de cobertura, após a competente compensação dos mesmos perante os bancos sacados.

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

### **Cláusula 12 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO**

1. O Segurado deverá apresentar à Seguradora, além da comunicação do sinistro com detalhes sobre a causa e consequências para todo e qualquer evento, os seguintes documentos básicos para a devida liquidação do sinistro:
  - a) Aviso de Sinistro;
  - b) Boletim de Ocorrência;
  - c) Documentação da Aeronave:
    - Certificado de Aeronavegabilidade; e
    - Matrícula;
  - d) Documentação do Piloto:
    - Carteira da ANAC / Habilitação (cópia simples);
    - Certificado de capacidade física / último exame médico (cópia simples);
    - CPF (cópia simples); e
    - RG (cópia simples);
  - e) Documentação do Terceiro prejudicado (sem vítimas):
    - 03 orçamentos com estimativa de custo dos reparos; e
    - Nota Fiscal dos reparos.
  - f) Documentação de Vítimas e Beneficiários:
    - CPF (cópia simples);
    - RG (cópia simples);
    - Comprovante de residência (cópia simples);
    - Laudos e relatórios médicos; e
    - Comprovantes originais de despesas médicas/hospitalares ou outros.
2. Mediante dúvida fundada e justificável, a Seguradora se reserva o direito de solicitar quaisquer outros documentos que julgar necessário para a liquidação do sinistro.
3. O Segurado deverá, obrigatoriamente, apresentar cópia da documentação enumerada na Cláusula 5 – VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO E CONTRATAÇÃO DO SEGURO, sempre que solicitado pela Seguradora.

### **Cláusula 13 – COMPROVAÇÃO DO SINISTRO**

1. Qualquer pagamento de indenização ou direito à indenização com base na Apólice será concretizado somente após terem sido adequadamente relatadas pelo Segurado as características da ocorrência do sinistro, apuradas sua causa, natureza e extensão e comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao próprio Segurado prestar toda a assistência para que tais requisitos sejam plenamente satisfeitos.
  - 1.1. As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e com os documentos de habilitação efetivamente necessários a esta comprovação correrão por conta do Segurado, salvo se diretamente realizadas pela Seguradora e/ou por ela expressamente autorizadas.
2. A Seguradora poderá exigir ATESTADOS OU CERTIDÕES DE AUTORIDADES competentes, bem como o resultado de INQUÉRITOS ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da Certidão de Abertura de Inquérito que porventura tiver sido instaurado.
3. Os atos e providências praticados pela Seguradora após a ocorrência do sinistro não importarão por si só no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.
4. No caso de bens que não possam ser identificados fisicamente após a ocorrência do sinistro, caberá ao Segurado comprovar a preexistência de tais bens por meio da apresentação da nota fiscal de aquisição, caso esses bens não tenham sido relacionados na Proposta de Seguro.

### **Cláusula 14 – APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS**

1. Para determinação dos prejuízos indenizáveis, de acordo com as condições expressas nesta Apólice, a responsabilidade da Seguradora, por acidente, quanto às pessoas transportadas, abrangerá o número de assentos indicado nas características da Aeronave, inclusive crianças de colo e o próprio Segurado, mais o número de tripulantes ali declarados.
2. Ocorrendo um acidente, a Seguradora reembolsará ao Segurado:
  - 2.1. Em relação aos passageiros (transporte remunerado ou gratuito):

- a) Em caso de morte: a quantia paga aos Beneficiários, circunscrita ao “limite por pessoa”, constante da Classe “1” – Passageiros e especificado na Apólice.
- b) Em caso de invalidez permanente: a quantia paga, calculada em conformidade com a Tabela de Invalidez constante do item 2.5 desta cláusula, circunscrita ao “limite por pessoa” especificado na Apólice para a garantia “Passageiros”.
  - b.1) Se, depois do pagamento de uma indenização por invalidez permanente, sobrevier a morte do acidentado, ainda em consequência do acidente, a Seguradora pagará a diferença entre a importância já paga e o “limite por pessoa”.
- c) Em caso de assistência médica e despesas suplementares: as despesas relativas ao tratamento médico ou cirúrgico por médico legalmente habilitado, inclusive internação em hospital.
- d) Em caso de incapacidade temporária: as diárias de 1% (hum por cento) do “limite por pessoa” especificado na Apólice para a garantia “Passageiros” e até o máximo de 100% (cem por cento) que tiverem sido pagas ao acidentado por ter este, em consequência do acidente e por prescrição médica, ficado inibido de exercer suas atividades normais.
- e) Em caso de perda, dano ou avaria de bagagem, a responsabilidade da Seguradora não excederá os valores praticados pela legislação vigente por quilograma da bagagem sinistrada, observado o limite máximo previsto na Apólice, em separado, para a garantia “Bagagem”.
  - 2.1.1. A soma dos reembolsos devidos pelo subitem 2.1 não poderá ultrapassar o “limite por pessoa” constante da Classe “1” - Passageiros, especificado na Apólice.

## 2.2. Em relação aos tripulantes:

- a) Em caso de morte: da quantia paga aos beneficiários, circunscrita ao “limite por pessoa” constante da Classe “2” - Tripulantes e especificado na Apólice.
- b) Em caso de invalidez permanente: a quantia paga, calculada em conformidade com a Tabela de Invalidez constante do item 2.5 desta cláusula, circunscrita ao “limite por pessoa” especificado na Apólice para a garantia “Tripulantes”.
  - b.1) Se, depois do pagamento de uma indenização por invalidez permanente, sobrevier a morte do acidentado ainda em consequência do acidente, a Seguradora pagará a diferença entre a importância já paga e o “limite por pessoa”.
- c) Em caso de assistência médica e despesas suplementares: as despesas relativas ao tratamento médico ou cirúrgico por médico legalmente habilitado, inclusive internação em hospital;
- d) Em caso de incapacidade temporária: das diárias de 1% (hum por cento) do “limite por pessoa” especificado na Apólice para a garantia “Tripulantes” e até o máximo de 100% (cem por cento) que tiverem sido pagas ao acidentado por ter este, em consequência do acidente e por prescrição médica, ficado inibido de exercer suas atividades normais.
- e) Em caso de perda, dano ou avaria de bagagem, a responsabilidade da Seguradora não excederá os valores praticados pela legislação vigente por quilograma da bagagem sinistrada, observado o limite máximo previsto na Apólice, em separado, para a garantia “Bagagem”.

**Nota:** A cobertura acima para bagagem e objetos que o passageiro ou tripulante conservar sob a sua guarda, conforme letra “e” dos subitens 2.1 e 2.2 deste item, prevalecerá da seguinte forma:

- a) nas Aeronaves de linhas regulares de navegação aérea ou de linhas aéreas regionais, conforme indicado; e
- b) nas demais Aeronaves, a cobertura não abrangerá os riscos de roubo e extravio.

2.2.1. As indenizações devidas pelo subitem 2.2 deste item serão pagas nos termos do Código Brasileiro de Aeronáutica – CBA, porém sem dedução do valor da indenização que receberem ou que teriam direito a receber pela legislação de acidentes do trabalho.

- 2.3. Em relação a danos causados a pessoas e bens no solo no âmbito geográfico definido no presente contrato: da quantia paga a quem de direito, nos termos do Código Brasileiro de Aeronáutica – C.B.A., circunscrita aos limites constantes da Classe “3” desta garantia, especificado na Apólice.
- 2.4. Em relação aos danos causados à Aeronave abalroada: da quantia paga a quem de direito, nos termos do Código Brasileiro de Aeronáutica – CBA, circunscrita aos limites constantes da Classe “4” desta garantia, especificado na Apólice.
- 2.5. Em caso de danos corporais em que ocorra a invalidez permanente dos passageiros e/ou tripulantes será utilizada, para o cálculo das indenizações, a Tabela de Invalidez a seguir, conforme estabelecido na alínea “b” dos itens 2.1 e 2.2. desta cláusula:

**Tabela de Invalidez**

<b>Invalidez Permanente</b>	<b>Discriminação</b>	<b>Percentual sobre a indenização inicial</b>
Total	Perda total e completa da visão de ambos os olhos ou de um olho, quando o acidentado já não tinha a outra vista	100
	Alienação mental total	100
	Perda completa da visão de um olho	30
Parcial Diversos	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Idem, idem de um dos ouvidos	20
	Mudez incurável	50
Parcial membros superiores	Anquilose total do maxilar inferior	30
	Amputação, anquilose total ou perda completa do uso de um dos membros superiores	70
	Idem, idem de um dos antebraços	65
	Idem, idem de uma das mãos	60
	Idem, idem de um dos polegares	25
	Idem, idem de qualquer outro dedo	15
Parcial membros inferiores	Amputação, anquilose total ou perda completa do uso de um dos membros inferiores ou de um dos pés	50
	Idem do dedo grande de um dos pés	10
	Idem de qualquer outro dedo de um dos pés	3
	Encurtamento de uma das pernas de 2cm ou mais	25

2.5.1. Quando do mesmo acidente resultar a invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as porcentagens estabelecidas na Tabela acima sem que o total destas possa, todavia, exceder 100% e, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma não poderá exceder a indenização prevista para a perda completa do membro ou órgão.

2.5.2. No caso de perda ou anquilose de uma ou mais falanges, a indenização será proporcional ao número de falanges atingidas.

2.5.3. Em todos os casos de invalidez permanente parcial não especificados na Tabela acima, a indenização será estabelecida tomando-se por base as porcentagens previstas na Tabela acima e o grau de incapacidade resultante do acidente.

2.5.4. No caso de decisão judicial passada em julgado estabelecendo indenizações superiores às resultantes das porcentagens constantes da Tabela acima, o direito do Segurado ao reembolso não ficará prejudicado, respeitados os limites máximos fixados na presente garantia.

3. Ocorrendo roubo, furto ou desaparecimento da Aeronave segurada e decorrido o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias estabelecidos pelo CBA (Código Brasileiro de Aeronáutica) sem que se tenha notícia oficial do seu paradeiro, mediante comprovação hábil, a Seguradora reconhecerá a perda total da mesma e providenciará o pagamento da indenização, ressalvadas, porém, as indenizações por vidas humanas, que dependerão da necessária declaração judicial de óbito, na forma estabelecida no item 6 abaixo.

4. **As indenizações ou reembolsos previstos nas garantias desta Apólice ficam condicionados a que:**

**a) o Segurado tenha possibilitado aos acidentados, no mais curto prazo possível, meios de assistência e tratamento médicos;**

**o Segurado, sempre que for julgado necessário pela Seguradora, b) permita que o tratamento do acidentado seja acompanhado por médico por ela indicado; e**

c) o Segurado, os passageiros ou seus beneficiários apresentem à Seguradora prova que justifique o pagamento dos respectivos reembolsos ou indenizações.

5. A Seguradora não reconhecerá qualquer responsabilidade assumida pelo Segurado por convênio ou contrato que esteja em desacordo com o estipulado na Apólice.

#### **Cláusula 15 – PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO**

1. A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, deduzida a franquia, quando houver, e respeitando o Limite Máximo de Indenização especificado na Apólice para cada garantia. O pagamento de qualquer sinistro coberto pela Apólice se processará consoante também às regras constantes dos aditivos anexos à mesma.
2. Fixada a indenização devida, a Seguradora efetuará o pagamento da importância a que estiver obrigada no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da apresentação, pelo Segurado ou reclamante, dos documentos necessários para a liquidação do sinistro, observando-se, também, os prazos legais estabelecidos no CBA (Código Brasileiro de Aeronáutica), quando necessário.
  - 2.1. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora poderá solicitar outros documentos e/ou informações complementares. Neste caso, o prazo do item 2 acima será suspenso, sendo sua contagem reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.
3. Mediante acordo entre as partes, serão admitidas as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo da coisa. Na impossibilidade de reposição da coisa à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.
4. 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 seria o sinistro liquidado por aquele acordo.**
5. Se algum bem sinistrado for recuperado antes de efetuado o pagamento da indenização, o Segurado deverá recebê-lo e comunicar, imediatamente à Seguradora, não podendo deles dispor sem sua expressa autorização.
6. Após o pagamento da indenização por danos materiais, os bens sinistrados, com algum valor comercial, passarão automaticamente a ser propriedade e responsabilidade da Seguradora.
  - 6.1. O Segurado poderá readquirir os objetos recuperados, pagando por estes o valor estipulado pela Seguradora.
7. Não havendo acordo entre o Segurado e a Seguradora quanto ao valor da indenização, será proposta a formação de uma junta composta de 2 (dois) representantes nomeados um pelo Segurado e outro pela Seguradora. As despesas dos representantes serão suportadas separadamente pelas respectivas partes.
  - 7.1. Na hipótese de os 2 (dois) representantes nomeados não conseguirem chegar a uma decisão comum, eles deverão indicar um novo representante para efetuar o desempate. As despesas com este novo representante serão igualmente suportadas pelo Segurado e pela Seguradora.
8. **Em qualquer caso, independente do valor dos prejuízos, a indenização não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização fixado na Apólice.**
9. **Em casos especiais e a seu critério, a Seguradora, devidamente assistida pelo Segurado, poderá pagar às vítimas ou a seus beneficiários as indenizações cabíveis.**
10. **Ações decorrentes de sinistros**
  - 10.1. Proposta qualquer ação civil, o Segurado dará imediato aviso à Seguradora, nomeando os advogados de defesa.
    - 10.1.1. Dentro do limite máximo previsto no contrato de seguro, a Seguradora responderá, também, pelas custas judiciais do foro civil e pelos honorários de advogados nomeados.
    - 10.1.2. No caso de a Seguradora julgar conveniente, o Segurado poderá promover acordo judicial ou extrajudicial com as vítimas ou seus beneficiários.
    - 10.1.3. Se o Segurado for condenado a pagar o dano sob forma de rendimento e a depositar títulos em garantia, a Seguradora fará o depósito necessário, inscrevendo os juros em favor de quem for de direito. No caso de o depósito exceder o limite da responsabilidade da Seguradora, caberá ao Segurado completá-lo.

#### **Cláusula 16 – BENEFICIÁRIOS**

No caso de não haver indicação de Beneficiário na Apólice, a indenização será paga conforme os princípios estabelecidos na legislação em vigor.

#### **Cláusula 17 – REINTEGRAÇÃO**

Poderá ocorrer a reintegração automática dos limites da Apólice.

## **Cláusula 18 – RECUSA DE SINISTRO**

1. Quando a Seguradora recusar um sinistro, deverá comunicar os motivos da recusa ao Segurado por escrito, dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da entrega da documentação solicitada.
2. Se, após o pagamento da indenização, a Seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito ao seu recebimento, esta poderá requerer do Segurado ou seus herdeiros legais os valores pagos indevidamente e demais gastos incorridos no sinistro.

## **Cláusula 19 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES**

1. O Segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos deverá comunicar sua intenção previamente por escrito a todas as Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.
2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato será constituído pela soma das seguintes parcelas:
  - a) despesas comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade; e
  - b) valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das seguradoras envolvidas.
3. De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:
  - a) despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
  - b) valor referente aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa; e
  - c) danos sofridos pelos bens segurados.
4. A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.
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 seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:
  - 5.1. 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.
  - 5.2. 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 desse 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 dessas coberturas; e
    - b) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o item 5.1 desta cláusula.
  - 5.3. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o item 5.2 desta cláusula.
  - 5.4. Se a quantia a que se refere o item 5.3 desta cláusula 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.
  - 5.5. Se a quantia estabelecida no item 5.3 desta cláusula for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada seguradora envolvida participará com um percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele item.
6. A sub-rogação relativa a salvados se dará na mesma proporção da cota de participação de cada Seguradora na indenização paga.
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 dessa negociação às demais participantes.

8. Esta cláusula não se aplica às coberturas que garantam morte e/ou invalidez.

## **Cláusula 20 – RESCISÃO E CANCELAMENTO**

1. **Rescisão – A Apólice contratada poderá ser rescindida total e parcialmente a qualquer tempo por iniciativa de qualquer das partes contratantes e com a concordância da outra parte, desde que tal intenção seja comunicada por escrito. A comunicação deverá ser feita com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data de vencimento da próxima parcela do seguro, a fim de evitar que tal parcela seja cobrada/debitada. Caso a (o) cobrança/débito tenha sido efetuada(o), a Seguradora providenciará a devolução do valor, se devido, observadas as seguintes disposições:**
  - a) **A pedido do Segurado:**

A Seguradora reterá, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto impressa no item 4.1 da Cláusula 11 – PAGAMENTO DO PRÊMIO, destas Condições Gerais. Para os prazos não previstos na Tabela, deverá ser utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.
  - b) **Por iniciativa da Seguradora**
    - b.1) **Por falta de pagamento:**

Será reduzida a vigência proporcionalmente ao prêmio pago pelo Segurado, tomando como base a Tabela de Prazo Curto impressa no item 4.1 da Cláusula 11 – PAGAMENTO DO PRÊMIO, destas Condições Gerais.
    - b.2) **Por outros motivos:**

A Seguradora reterá, do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido entre o início de vigência e a data de cancelamento.
2. **Cancelamento – A Apólice ficará automaticamente cancelada, sem qualquer restituição de prêmio e emolumentos, quando:**
  - a) ocorrer a hipótese prevista no item 3 da Cláusula 11 – PAGAMENTO DO PRÊMIO, destas Condições Gerais;
  - b) ocorrer a perda total da(s) aeronave(s) e o pagamento da indenização; e
  - c) houver fraude ou tentativa de fraude.

2.1. Nas ocorrências previstas nas alíneas “b” deste item, a Seguradora devolverá ao Segurado o prêmio referente à(s) outra(s) cobertura(s) eventualmente contratada(s) proporcionalmente ao tempo decorrido, caso as mesmas não tenha(m) sido utilizada(s).
3. **Se o Segurado, seu representante legal ou corretor de seguros, omitir circunstâncias por ele conhecidas ou prestar declarações inexatas sobre as mesmas que poderiam influir na avaliação do risco ou na aceitação da Proposta de Seguro, serão aplicadas as seguintes regras:**
  - a) a Seguradora poderá rescindir o contrato a partir da data do protocolo de entrega da comunicação da rescisão efetuada pela companhia ao Segurado. A Seguradora adquirirá o direito ao prêmio correspondente à característica do risco constatado, proporcional ao período em dias entre a data do início de vigência e a da rescisão do seguro, exceto no caso de dolo ou culpa do Segurado, quando não haverá devolução do prêmio; e
  - b) se o sinistro ocorrer antes que a Seguradora tome conhecimento dessas circunstâncias, a indenização se reduzirá proporcionalmente à diferença entre o prêmio recebido e o prêmio que deveria ter sido cobrado, se a Seguradora tivesse conhecimento da verdadeira característica do risco. No entanto, se for constatado dolo ou culpa grave do Segurado, a Seguradora ficará liberada do pagamento da indenização.

## **Cláusula 21 – PERDA DE DIREITOS**

1. **Além dos casos previstos em lei e nas demais cláusulas das condições desta Apólice, o Segurado ou Beneficiário perderá o direito a qualquer indenização, bem como terá o seguro cancelado, sem direito a restituição do prêmio já pago, se:**
  - a) agravar intencionalmente o risco;
  - b) deixar de cumprir com as obrigações convencionadas neste contrato;
  - c) fizer declarações falsas ou, por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere a Apólice;
  - d) a Aeronave for usada para fim adverso ao indicado na Apólice ou tiver alteradas as suas condições de Aeronavegabilidade;
  - e) houver arrendado ou transferido a terceiros, total ou parcialmente, o interesse na Aeronave segurada sem o acordo da Seguradora;

- f) não tiver, antes da ocorrência do sinistro, dado ciência à Seguradora da existência de qualquer outro seguro sobre a Aeronave segurada;
  - g) houver fraude e/ou culpa do Segurado ou Beneficiário; e
  - h) houver atos ilícitos, culposos, exceto para cobertura de Responsabilidade Civil, ou dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante legal de um ou de outro, pelos sócios controladores da empresa segurada, seus dirigentes e administradores legais, pelos Beneficiários e representantes legais de cada uma dessas pessoas.
2. Se o Segurado, seu representante legal ou 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 estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.
3. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:
- I - 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;
  - II - na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:
    - a) cancelar o seguro após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
    - b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado;
  - III - 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.
4. O Segurado será obrigado a comunicar 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.
- 4.1. 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.
  - 4.2. O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculado proporcionalmente ao período a decorrer.
  - 4.3. Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.
5. Sob pena de perder o direito à indenização, o Segurado comunicará o sinistro à Seguradora tão logo tome conhecimento do mesmo e adotará as providências imediatas para minorar suas conseqüências.

#### **Cláusula 22 – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS**

- 1. Efetuado o pagamento da indenização, cujo comprovante valerá como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada, até o valor da indenização paga, em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tiverem causado os prejuízos indenizados pela Seguradora, ou para eles concorrido, obrigando-se o Segurado a facilitar os meios necessários ao exercício desta sub-rogação.
- 2. É exigido do Segurado que não pratique qualquer ato que venha a prejudicar o direito de sub-rogação da Seguradora contra terceiros responsáveis pelos sinistros cobertos pela Apólice, não se permitindo que o Segurado venha a fazer com os mesmos acordos ou transações suscetíveis de contestação de tal direito.

#### **Cláusula 23 – PRESCRIÇÃO**

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

#### **Cláusula 24 – FORO**

Fica eleito o foro da comarca do domicílio do Segurado para dirimir as questões oriundas deste contrato de seguro entre o Segurado e a Seguradora.

#### **Cláusula 25 – ATUALIZAÇÃO DE VALORES**

- 1. Os valores devidos em caso de cancelamento da Apólice serão atualizados monetariamente, sendo a data de obrigação de restituição a data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.
- 2. No caso de recebimento indevido de prêmio pela Seguradora, este será atualizado monetariamente, sendo a data de obrigação de restituição a data de recebimento do respectivo prêmio.



3. Para os casos de pagamento de indenização e devolução do prêmio quando da recusa da Proposta de Seguro, o não pagamento do valor devido no prazo estipulado, respeitando-se a faculdade de suspensão da respectiva contagem, quando for o caso, acarretará:
  - a) atualização monetária, sendo a data de obrigação de pagamento e/ou restituição a data de ocorrência do evento ou a data de formalização da recusa; e
  - b) incidência de juros moratórios de 6% a.a. (seis por cento ao ano), calculados “pro-rata temporis” e contados a partir do primeiro dia após o término do prazo fixado.
4. O índice utilizado para atualização monetária será o IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, ou o índice que venha a substituí-lo, calculado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de obrigação de pagamento ou restituição e aquele publicado imediatamente antes da data de sua efetiva liquidação.
5. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios ocorrerá, independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

---

## OUVIDOR

---

Atuar, na relação contratual com a Seguradora, de forma isenta e independente, com caráter mediador, pedagógico e estratégico, na defesa dos direitos dos consumidores e atuar como canal de comunicação entre a seguradora e os consumidores de seus produtos e serviços, esclarecendo, prevenindo e solucionando conflitos.

O Ouvidor recebe as manifestações dos consumidores que não foram solucionadas em primeira instância, por outros canais de atendimento e de apoio ao consumidor.

## CANAIS DE ACESSO

**Ouvidoria:** 0800 775 1079 ou pelo site [www.mapfre.com.br](http://www.mapfre.com.br)

**Ouvidoria para deficientes auditivos ou de fala:** 0800 962 7373

**Horário de atendimento:** das 8h às 18h, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados.

---



A atuação ética é um dos princípios institucionais do GRUPO BB E MAPFRE.

Para garantir ainda mais a segurança e tranquilidade aos clientes, a MAPFRE Seguros divulga o serviço de DISQUE DENÚNCIA, um importante meio de prevenção e redução de fraudes.

Um canal aberto para você fazer denúncias sobre quaisquer práticas suspeitas de fraudes relacionadas ao seu Seguro, com sua identidade mantida em total sigilo.

Pela coragem e respeito por você, busca-se constantemente a transparência nos processos e produtos.

