

SEGURO DE RISCOS DIVERSOS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS NÃO AGRÍCOLAS

Condições Contratuais

Versão 2.5

Processo SUSEP nº 15414.004224/2004-38

MAPFRE Seguros Gerais S.A. – CNPJ 61.074.175/0001-38
www.mapfre.com.br

SAC – Central de Atendimento aos Clientes: 0800 775 4545. Atendimento 24 horas.
SAC – Central de Atendimento aos Deficientes Auditivos ou de Fala: 0800 775 5045

Ouvidoria: 0800 775 1079. Atendimento de 2ª a 6ª feira, das 8h às 20h, exceto feriados
Ouvidoria para Deficientes Auditivos ou de Fala: 0800 962 7373

A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores, esclarecer e/ou solucionar demandas já tratadas pelos canais de atendimento habituais.

Reclamações para consumidores dos mercados supervisionados: **www.consumidor.gov.br**

SUMÁRIO

CLÁUSULA 1 – OBJETIVO DO SEGURO	4
CLÁUSULA 2 – DEFINIÇÕES	4
CLÁUSULA 3 – COBERTURAS DO SEGURO	7
CLÁUSULA 4 – EXCLUSÕES GERAIS	7
CLÁUSULA 5 – VIGÊNCIA DO SEGURO	9
CLÁUSULA 6 – CONTRATAÇÃO DO SEGURO	9
CLÁUSULA 7 – RENOVAÇÃO	10
CLÁUSULA 8 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	10
CLÁUSULA 9 – OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE	11
CLÁUSULA 10 – PAGAMENTO DO PRÊMIO	12
CLÁUSULA 11 – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	14
CLÁUSULA 12 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA E FRANQUIA DEDUTÍVEL	15
CLÁUSULA 13 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO	15
CLÁUSULA 14 – INSPEÇÃO	16
CLÁUSULA 15 – PERDA TOTAL	16
CLÁUSULA 16 – RATEIO	16
CLÁUSULA 17 – COMPROVAÇÃO DO SINISTRO	16
CLÁUSULA 18 – APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS	17
CLÁUSULA 19 – PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO	17
CLÁUSULA 20 – BENEFICIÁRIOS	18
CLÁUSULA 21 – RECUSA DE SINISTRO	18
CLÁUSULA 22 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	18
CLÁUSULA 23 – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS	19
CLÁUSULA 24 – CANCELAMENTO DO SEGURO	20
CLÁUSULA 25 – PERDA DE DIREITOS	20
CLÁUSULA 26 – ÂMBITO TERRITORIAL	21
CLÁUSULA 27 – PRESCRIÇÃO	21
CLÁUSULA 28 – FORO	21
CLÁUSULA 29 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS	21
CLÁUSULA 30 - MATERIAL DE DIVULGAÇÃO	22
CLÁUSULA 31 - EMBARGOS E SANÇÕES	22
CLÁUSULA 32 - EXCLUSÃO DE PANDEMIAS, EPIDEMIAS E/OU ENFERMIDADES (LMA 5394)	22
CLÁUSULA 33 – DISPOSIÇÕES GERAIS	23
CONDIÇÕES ESPECIAIS DAS COBERTURAS BÁSICAS DO SEGURO	23
CLÁUSULA 34 – COBERTURA DE DANOS DE CAUSA EXTERNA	23
CLÁUSULA 35 – COBERTURA DE INCÊNDIO, RAIOS E EXPLOSÃO	25
CONDIÇÕES ESPECIAIS - COBERTURAS ADICIONAIS DO SEGURO	25
CLÁUSULA 36 – COBERTURA DE DANOS ELÉTRICOS	25
CLÁUSULA 37 – COBERTURA PARA RATEIO PARCIAL	26
CLÁUSULA 38 – COBERTURA DE PERDA E/OU PAGAMENTO DE ALUGUEL	26

COBERTURA ADICIONAIS DE RESPONSABILIDADE CIVIL.....	28
V. 1.3 – PROCESSO SUSEP Nº 15414.901963/2013-61	
COBERTURA DE RESPONSABILIDADE CIVIL – MAQUINARIA.....	31
COBERTURA DE RESPONSABILIDADE CIVIL EMPREGADOR – OPERADORES DE MÁQUINAS E/OU EQUIPAMENTOS.....	33
COBERTURAS ADICIONAIS DE LUCROS CESSANTES	34
V. 2.4 – PROCESSO SUSEP Nº 15414.004891/2007-63	
CLÁUSULA 1 – COBERTURA ADICIONAL DE PERDA DE LUCRO BRUTO.....	34

CLÁUSULA 1 – OBJETIVO DO SEGURO

O presente contrato de seguro tem por objetivo garantir ao Segurado o pagamento de indenização por prejuízos a equipamentos não agrícolas e/ou florestais, ocorridos durante a vigência da apólice, respeitados os limites previstos nestas Condições Gerais, nas Condições Especiais, expressa e obrigatoriamente convencionadas nesta apólice e, quando couber, em cláusula particular estabelecida na apólice, bem como os limites e riscos expressamente excluídos de cobertura e observados os bens e riscos expressamente excluídos, bem como as demais disposições contratuais.

CLÁUSULA 2 – DEFINIÇÕES

ACIDENTE DE CAUSA EXTERNA

Aquele em que o fato gerador do sinistro é externo ao bem atingido.

APÓLICE

Documento emitido pela sociedade seguradora que formaliza a aceitação das coberturas solicitadas pelo proponente, nos planos individuais (apólice individual), ou pelo estipulante, nos planos coletivos (apólice coletiva).

AVISO DE SINISTRO

Corresponde à formalização realizada pelo segurado ou seu representante legal, por escrito, para comunicação à Seguradora da ocorrência de um evento coberto.

BENEFICIÁRIO

Pessoa física ou jurídica designada pelo Segurado para receber os valores de indenização, na hipótese de ocorrência do sinistro.

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

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

CONDIÇÕES CONTRATUAIS

Conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

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

CONDIÇÕES GERAIS

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

DANO CORPORAL

Todo e qualquer dano causado ao corpo humano, com exceção dos danos estéticos, mentais ou psicológicos.

DANO MATERIAL

Dano causado exclusivamente à propriedade material que reduz ou elimina o seu valor econômico.

DANO MORAL

Todo dano que traz como consequência ofensa à honra, à liberdade, à pessoa ou família, ao respeito aos mortos, ao ânimo psíquico, moral e intelectual, à saúde, ao nome, à imagem, à privacidade, ao bem-estar e à vida.

DEPRECIAÇÃO

É a redução do valor de um bem, móvel ou imóvel, segundo critérios matemáticos, considerando, dentre outros, a idade as condições de uso e estado de conservação.

DOCUMENTOS CONTRATUAIS

São a apólice, a apólice de averbação, o certificado individual, o endosso e o bilhete de seguro.

EMOLUMENTOS

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

ENDOSSO

Documento, emitido pela sociedade seguradora, por meio do qual são formalizadas alterações do seguro contratado, de comum acordo entre as partes envolvidas.

ESTIPULANTE

Pessoa jurídica que contrata apólice coletiva de seguro, ficando investida dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora.

FRANQUIA DEDUTÍVEL

Valor ou percentual definido na apólice referente à responsabilidade do Segurado nos prejuízos indenizáveis decorrentes de sinistros cobertos.

FURTO MEDIANTE ARROMBAMENTO (FURTO QUALIFICADO)

Para fins deste seguro, configura-se pela subtração da coisa, com destruição ou rompimento de obstáculo, devendo haver vestígios materiais inequívocos ou tenha sido constatado por inquérito policial conclusivo.

FURTO OU ROUBO PARCIAL

Subtração, desaparecimento de peças, ferramentas, acessórios ou sobressalentes pertencentes ao equipamento segurado.

INDENIZAÇÃO

É o valor a ser pago ao segurado ou beneficiário pela seguradora na ocorrência do sinistro, respeitada a(s) cobertura(s) contratada(s), os riscos excluídos e o Limite Máximo de Indenização.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

Valor máximo de indenização contratado para cada cobertura ou garantia e fixado na Apólice, representando o máximo que a Seguradora suportará em um evento, ou série de eventos ocorridos na vigência do seguro.

MAQUINARIA

Todo mecanismo ou conjunto de mecanismos cujo sistema e funcionamento está baseado em dispositivos mecânicos, elétricos ou eletrônicos utilizados para execução dos trabalhos. São considerados como maquinaria os seguintes bens: máquinas, implementos e equipamentos, conforme definidos a seguir:

máquinas: maquinaria móvel e autopropulsada, entendendo-se como tal as máquinas que se deslocam por meio de um dispositivo motor com o qual formam um conjunto inseparável. Como exemplo, podem ser citados, tratores e carregadeiras

implementos: maquinaria móvel não autopropulsada, entendendo-se como tal os aparelhos ou instrumentos que necessariamente são puxados ou empurrados por outras máquinas ou montados nas mesmas, ditos, portanto, como rebocáveis. Como exemplo, podem ser citados, misturadores e carretas;

equipamentos: maquinaria estacionária, motorizada ou não, necessariamente não rebocável. Como exemplo podem ser citados: motores e geradores;

equipamentos portáteis: aparelhos e equipamentos portáteis e semiportáteis de uso industrial, comercial, de contabilidade, de processamento de dados, de uso médico ou odontológico, de transmissão e recepção de radiofrequência.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Participação do Segurado em todo e qualquer prejuízo indenizável decorrentes de sinistros cobertos, podendo ser expressa na apólice em percentual ou valor.

PRÊMIO

Importância paga pelo Segurado à Seguradora para que este assumira um determinado risco.

PROPOSTA DE SEGURO

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

RATEIO

Ocorre quando o seguro é contratado por valor menor do que o interesse segurado, acarretando a redução proporcional da indenização no caso de sinistro parcial.

REINTEGRAÇÃO

É a recomposição do Limite Máximo de Indenização, do valor em que foi reduzido, em razão do pagamento de uma indenização.

RISCO

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

SALVADOS

São os bens segurados resgatados de um evento coberto, parcial ou totalmente danificados, que ainda possuem valor econômico.

SEGURADO

Pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro.

SEGURADORA

A entidade emissora da Apólice que, mediante a cobrança do prêmio, assume a cobertura contratada pelo Segurado de acordo com as Condições Gerais do seguro.

SINISTRO

Ocorrência de um evento coberto, durante o período de vigência do seguro.

TERCEIRO

Qualquer pessoa física ou jurídica estranha ao contrato de seguro e que não tenha relação de parentesco com o segurado e nenhum tipo de relacionamento ou dependência econômico-financeira com ele, que, em função de relação indireta, pode aparecer como reclamante de indenização ou responsável pelo dano. Assim, não podem ser, entre outros:

- a) Funcionários, aprendizes ou contratados do Segurado;
- b) Os sócios, controladores, diretores ou administradores da propriedade onde opera a máquina segurada;
- c) O(a) cônjuge, companheiro(a), pais e filhos do Segurado, dos sócios controladores, diretores ou administradores da propriedade onde opera a máquina segurada, bem como quaisquer parentes que com ele residam ou que dele dependam economicamente.

TOMADOR

Pessoa física ou jurídica que contrata o seguro em benefício dos segurados e que se responsabiliza, junto à sociedade seguradora, a atuar em nome destes com relação às condições contratuais do seguro, inclusive no pagamento dos prêmios, comunicação sinistros e de suas expectativas.

VALOR ATUAL

Custo de reposição do bem sinistrado no dia e local do sinistro, deduzida a depreciação do mesmo pela idade, uso, estado de conservação ou desgaste.

VALOR DE MERCADO/VALOR VENAL

Custo de reposição de um determinado bem apurado na região (praça) onde se localiza a propriedade segurada.

VALOR DE NOVO

Custo de reposição do bem sinistrado pelo valor de um novo no mercado, ou seja, sem que se leve em conta a depreciação do mesmo pela idade, uso, estado de conservação ou desgaste, incluindo os impostos, fretes e instalação, quando houver.

VALOR EM RISCO

Valor da obrigação da Seguradora no momento da conclusão do contrato. Para determinação do valor em risco, deverá ser utilizado o critério definido na Cláusula 18 – APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS.

VANDALISMO

Ação motivada pela hostilidade contra a arte de uma cultura, ou destruição intencional de bens e propriedades alheios.

VIGÊNCIA

Intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro, sendo fixada em um ano ou mais, conforme estabelecido no plano de seguro.

CLÁUSULA 3 – COBERTURAS DO SEGURO

- 3.1. Este seguro é contratado a 1º (primeiro) Risco Relativo para a Cobertura de Danos de Causa Externa e para a Cobertura de Incêndio, Raio e Explosão, salvo expressa estipulação em contrário, tomando-se por base a declaração do Valor do Equipamento constante da Proposta de Seguro. As demais coberturas serão contratadas a 1º (primeiro) Risco Absoluto.
- 3.1.1. A forma de contratação (risco relativo ou absoluto) da Cobertura de Lucros Cessantes (Processo SUSEP nº 15414.004891/2007-63) acompanhará as coberturas de danos materiais das quais esta poderá decorrer.
- 3.2. As coberturas contratadas, bem como os equipamentos segurados, somente serão válidas quando estiverem expressamente indicadas na Apólice e respeitadas todas as condições estabelecidas nestas Condições Gerais.
- 3.2.1. A cobertura do seguro em relação a cada equipamento arrendado ou cedido a terceiros só se iniciará a partir da data da anuência da Seguradora quanto à aceitação do risco, condicionada ainda, a que tenha sido emitido o documento da cessão ou arrendamento. Para esse fim, o Segurado se obriga a submeter cada caso concreto à Seguradora, fornecendo-lhe as especificações e características numéricas do equipamento para fins de registro na Apólice/Certificado de Seguro.
- 3.3. Este seguro é composto da Cobertura Básica, de contratação obrigatória, e de Coberturas Adicionais, de contratação opcional.
- 3.3.1. **Cobertura Básica**
- 3.3.1.1. **Danos de Causa Externa**
- Acidente de Causa Externa
 - Roubo
 - Furto
- 3.3.1.2. **Incêndio, Raio e Explosão**
- 3.3.2. **Coberturas Adicionais**
- 3.3.2.1. Danos Elétricos
- 3.3.2.2. Rateio Parcial
- 3.3.2.3. Perda e Pagamento de Aluguel

CLÁUSULA 4 – EXCLUSÕES GERAIS

- 4.1. **NÃO ESTARÃO COBERTOS POR QUALQUER COBERTURA DO PRESENTE CONTRATO DE SEGURO OS DANOS OU PERDAS DECORRENTES DIRETA OU INDIRETAMENTE DE:**
- a) **ATOS ILÍCITOS DOLOSOS OU POR CULPA GRAVE EQUIPARÁVEL AO DOLO PRATICADOS PELO SEGURADO, PELOS BENEFICIÁRIOS OU PELO REPRESENTANTE LEGAL DE UM OU DE OUTRO, OU PELOS SÓCIOS CONTROLADORES DA EMPRESA SEGURADA, PELOS SEUS DIRIGENTES, ADMINISTRADORES LEGAIS, BENEFICIÁRIOS E RESPECTIVOS REPRESENTANTES LEGAIS, EXCETO PARA AS COBERTURAS DE RESPONSABILIDADE CIVIL;**
 - b) **ATOS PRATICADOS POR AÇÃO OU OMISSÃO DO SEGURADO, CAUSADOS POR MÁ-FÉ;**
 - c) **ATOS DE TERRORISMO, GUERRA, REBELIÃO, REVOLTAS POPULARES, SABOTAGEM, INSURREIÇÃO, REVOLUÇÃO, TREINAMENTO MILITAR E OPERAÇÕES BÉLICAS, ATOS DE HOSTILIDADE OU DE AUTORIDADES, TAIS COMO CONFISCO, NACIONALIZAÇÃO, DESTRUIÇÃO OU REQUISIÇÃO, E QUAISQUER PERTURBAÇÕES DA ORDEM PÚBLICA;**
 - d) **ATOS DE AUTORIDADE PÚBLICA, SALVO PARA EVITAR PROPAGAÇÃO DE DANOS COBERTOS POR ESTA APÓLICE;**
 - e) **ATOS OU ATIVIDADES DAS FORÇAS ARMADAS OU DE FORÇAS DE SEGURANÇA EM TEMPOS DE PAZ;**
 - f) **ATOS DE VANDALISMO, SAQUES, INCLUSIVE OS OCORRIDOS DURANTE OU APÓS O SINISTRO;**
 - g) **RADIAÇÕES NUCLEARES OU IONIZANTES, CONTAMINAÇÃO PELA RADIOATIVIDADE DE COMBUSTÍVEL, RESÍDUOS, ARMA OU MATERIAL NUCLEAR;**
 - h) **TUMULTOS, GREVE E LOCAUTE;**
 - i) **LUCROS CESSANTES E/OU PERDAS FINANCEIRAS PELA PARALISAÇÃO PARCIAL OU TOTAL DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS;**
 - j) **DESGASTE NATURAL CAUSADO PELO USO, DETERIORAÇÃO GRADATIVA, VÍCIO PRÓPRIO, DESARRANJO MECÂNICO, CORROSÃO, INCRUSTAÇÃO, FERRUGEM, UMIDADE E CHUVA;**

- k) FURTO SIMPLES OU QUALIFICADO MEDIANTE ARROMBAMENTO, ESTE SE PRATICADO COM ABUSO DE CONFIANÇA, OU MEDIANTE FRAUDE, ESCALADA OU DESTREZA E COM EMPREGO DE CHAVE FALSA;
 - l) OPERAÇÕES DE REPARO, AJUSTAMENTO E SERVIÇOS EM GERAL DE MANUTENÇÃO;
 - m) DEMORA DE QUALQUER ESPÉCIE OU PERDA DE MERCADO;
 - n) TRANSLADAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS POR HELICÓPTEROS ENTRE ÁREAS DE OPERAÇÃO OU LOCAIS DE GUARDA;
 - o) OPERAÇÕES DE IÇAMENTO DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS, AINDA QUE DENTRO DO CANTEIRO DE OBRAS OU LOCAL DE GUARDA;
 - p) APROPRIAÇÃO OU DESTRUIÇÃO POR FORÇA DE REGULAMENTOS ALFANDEGÁRIOS;
 - q) RISCOS PROVENIENTES DE CONTRABANDO, TRANSPORTE OU COMÉRCIO ILEGAIS;
 - r) ESTOUROS, CORTES E OUTROS DANOS CAUSADOS A PNEUMÁTICOS OU CÂMARAS
 - s) DE AR, BEM COMO ARRANHÕES EM SUPERFÍCIES POLIDAS OU PINTADAS, SALVO SE RESULTAREM DE EVENTO COBERTO PELA APÓLICE;
 - t) SOBRECARGA, OU SEJA, CARGA QUE EXCEDA A CAPACIDADE NORMAL DE OPERAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS;
 - u) QUEDA, QUEBRA, AMASSAMENTO OU ARRANHADURA, SALVO SE DECORRENTES DE ACIDENTES COBERTOS PELA APÓLICE;
 - v) ATO REALIZADO COM NEGLIGÊNCIA, IMPRUDÊNCIA OU IMPERÍCIA DO SEGURADO E DE SEUS FUNCIONÁRIOS OU PREPOSTOS COM RELAÇÃO À UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E OS MEIOS UTILIZADOS PARA SALVÁ-LOS E PRESERVÁ-LOS ANTES, DURANTE OU APÓS A OCORRÊNCIA DE QUALQUER SINISTRO;
 - w) CURTO-CIRCUITO, SOBRECARGA, FUSÃO OU OUTROS DISTÚRBIOS ELÉTRICOS CAUSADOS AOS DÍNAMOS, ALTERNADORES, MOTORES, TRANSFORMADORES, CONDUTORES, CHAVES E DEMAIS ACESSÓRIOS ELÉTRICOS;
 - x) FURTO SIMPLES, DESAPARECIMENTO INEXPLICÁVEL E SIMPLES EXTRAVIO;
 - y) ROUBO OU FURTO PARCIAL, SUBTRAÇÃO, DESAPARECIMENTO DE PEÇAS, FERRAMENTAS, ACESSÓRIOS OU SOBRESSALENTES;
 - z) OPERAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS EM OBRAS SUBTERRÂNEAS OU ESCAVAÇÕES DE TÚNEIS;
 - aa) OPERAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SEGURADOS SOBRE CAIS, DOCAS, PONTES, COMPORTAS, PÍERS, BALSAS, PONTÕES, EMBARCAÇÕES, PLATAFORMAS (FLUTUANTES OU FIXAS) E ESTAQUEAMENTOS SOBRE ÁGUA OU EM PRAIAS, MARGENS DE RIOS, REPRESAS, CANAIS, LAGOS E LAGOAS (SALVO SE DISCRIMINADO NA APÓLICE E PAGO PRÊMIO CORRESPONDENTE);
 - bb) DANOS CAUSADOS POR CONTAMINAÇÃO OU POLUIÇÃO PROVENIENTES DE QUALQUER TIPO DE MERCADORIAS TRANSPORTADAS PELAS MÁQUINAS SEGURADAS;
 - cc) VEÍCULOS TERRESTRES LICENCIADOS PARA USO EM VIA PÚBLICA COM OU SEM PROPULSÃO PRÓPRIA, AERONAVES E EMBARCAÇÕES EM GERAL, EXCETO AQUELES DEFINIDOS EM MAQUINARIA NA CLÁUSULA 2 – DEFINIÇÕES; E
 - dd) DANO MORAL.
- 4.2. NÃO ESTARÃO AMPARADOS POR QUALQUER COBERTURA DO PRESENTE CONTRATO DE SEGURO OS DANOS OU PERDAS CAUSADAS AOS SEGUINTE BENS:
- a) SOFTWARES E DADOS ARMAZENADOS EM QUALQUER TIPO DE EQUIPAMENTO COMPUTADORIZADO; E
 - b) QUAISQUER EQUIPAMENTOS PERMANENTES FIXADOS A VEÍCULOS, AERONAVES E EMBARCAÇÕES.
- 4.3. OS EQUIPAMENTOS ENUMERADOS A SEGUIR NÃO PODERÃO SER COBERTOS POR ESTE SEGURO:
- a) EQUIPAMENTOS ARRENDADOS OU CEDIDOS A TERCEIROS (SALVO SE DISCRIMINADO NA APÓLICE E PAGO PRÊMIO CORRESPONDENTE)
 - b) EQUIPAMENTOS EM OPERAÇÃO SOBRE ÁGUA (SALVO SE DISCRIMINADO NA APÓLICE E PAGO PRÊMIO CORRESPONDENTE);
 - c) EQUIPAMENTOS COM MAIS DE 30 (TRINTA) ANOS DE IDADE; E
 - d) EQUIPAMENTOS USADOS EM OPERAÇÕES SUBTERRÂNEAS.

CLÁUSULA 5 – VIGÊNCIA DO SEGURO

- 5.1. O início e o término de vigência do seguro e alterações dar-se-ão às 24 (vinte e quatro) horas das respectivas datas indicadas na Apólice/Certificado de Seguro.
 - 5.1.1. Nas contratações coletivas o início e o término da cobertura dar-se-ão de acordo com as condições específicas de cada modalidade, devendo o risco iniciar-se e encerrar-se dentro do prazo de vigência da respectiva Apólice/Certificado de Seguro.
- 5.2. A cobertura terminará na data de vencimento da Apólice/Certificado de Seguro ou em data anterior, na hipótese de ocorrer o término do contrato de cessão ou arrendamento ou a eventual devolução do equipamento ao Segurado por qualquer outra causa antes daquela data.
- 5.3. Nos contratos de seguros cujas Propostas tenham sido recepcionadas sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data de aceitação da Proposta, aceitação esta que deverá estar em acordo com a Cláusula 6 – CONTRATAÇÃO DO SEGURO .
- 5.4. Nos contratos de seguro cujas propostas de seguro tenham sido recepcionadas sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura deverá ser a data de aceitação da proposta de seguro, ou com data distinta, mediante pagamento do prêmio, desde que expressamente acordado entre as partes.
- 5.5. Os contratos de seguro cujas propostas de seguro 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 de seguro pela seguradora.
- 5.6. Em caso de recusa da Proposta de Seguro dentro dos prazos previstos na Cláusula 6 – CONTRATAÇÃO DO SEGURO, a cobertura de seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Segurado, seu representante legal ou corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.
 - 5.6.1. O valor pago deverá ser restituído ao Segurado no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, deduzida a parcela correspondente ao período pro rata temporis em que tiver prevalecido a cobertura.

CLÁUSULA 6 – CONTRATAÇÃO DO SEGURO

- 6.1. Este seguro poderá ser contratado por pessoa física ou jurídica.
- 6.2. Em atendimento à legislação em vigor, o Segurado ou o Estipulante deverá obrigatoriamente na contratação do seguro, fornecer à Seguradora as seguintes informações cadastrais:
 - 6.2.1. **Se pessoa física:**
 - a) nome completo;
 - b) número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/MF);
 - c) número único de identificação, com a seguinte ordem de preferência: número de inscrição no
 - d) Cadastro de Pessoas Físicas – CPF/MF; ou em caso de estrangeiro, número de identificação, válido
 - e) em todo território nacional, nesse caso acompanhado da natureza do documento, órgão expedidor e data de expedição; ou número do Passaporte, com a identificação do País de expedição;
 - f) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), e número de telefone e código de DDD;
 - g) profissão;
 - h) patrimônio estimado ou faixa de renda mensal;
 - i) enquadramento na condição de pessoa politicamente exposta se for o caso.
 - 6.2.2. **Se pessoa jurídica:**
 - a) a denominação ou razão social;
 - b) atividade principal desenvolvida;
 - c) número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), ou no caso de empresa estrangeira, que não possui o registro no cadastro do CNPJ, serão admitidas outras formas de identificação com as devidas referências ao órgão registrador, incluindo o país em que está sediado;
 - d) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD.
 - e) nomes dos controladores até o nível de pessoas físicas, principais administradores e procuradores e seu enquadramento como pessoa politicamente exposta;
 - f) informações acerca da situação patrimonial e financeira.

- 6.3. Com base nas declarações prestadas pelo Segurado na Proposta ou pedido de endosso de Seguro, devidamente assinada por este ou seu representante legal e por corretor de seguros habilitado, a Seguradora, dentro do prazo máximo de 15 (quinze) dias contados da data do seu recebimento decidir-se-á pela aceitação ou recusa do seguro.
- 6.3.1. Deverão constar da Proposta/Endosso de Seguro os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco.
- 6.3.2. A Seguradora fornecerá ao proponente do seguro, protocolo que identifique a Proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.
- 6.4. Após o prazo definido no item 6.3, e caso a seguradora não se manifeste, será realizada a emissão da apólice/certificado individual de seguro ou do endosso, em até 15 (quinze) dias, podendo ser disponibilizado ao Segurado por meio físico ou remoto. Na hipótese de remoto, a Seguradora disponibilizará ao Segurado, tempestivamente, a possibilidade de impressão ou download da Apólice/Certificado Individual de Seguro.
- 6.5. A Seguradora dentro do prazo estabelecido no item 6.2 desta cláusula, poderá solicitar documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração da Proposta.
- 6.5.1. Caso o Segurado seja pessoa física, a solicitação poderá ocorrer apenas uma vez durante o prazo previsto no item 6.2 desta cláusula.
- 6.5.2. Caso o Segurado seja pessoa jurídica, a solicitação poderá ocorrer mais de uma vez durante o prazo previsto no item 6.2 desta cláusula, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxaço do risco.
- 6.6. No caso de solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, conforme descrito no item 6.3 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.
- 6.7. Nas situações em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, também serão suspensos os prazos previstos nesta Cláusula, até que o ressegurador se manifeste formalmente, ficando esta seguradora obrigada a informar, por escrito, ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a inexistência de cobertura, nos prazos estabelecidos. Nesta hipótese, é vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta.
- 6.8. A Seguradora poderá recusar o fornecimento de protocolo para a Proposta ou pedido de endosso que não satisfaça a todos os requisitos formais estabelecidos para seu recebimento previamente à sua análise, devolvendo-a para o atendimento das exigências.
- 6.9. A Seguradora formalizará a recusa por meio de correspondência ao Segurado, seu representante legal ou corretor de seguros, especificando o motivo da recusa. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora no prazo previsto no item 6.3 desta cláusula caracterizará a aceitação tácita da Proposta/Alteração de Seguro.
- 6.10. 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.
- 6.11. 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 8 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.
- 6.12. A contratação ou alteração da Apólice se dará mediante apresentação da Proposta, preenchida e assinada pelo representante legal do Estipulante, e pelo Corretor de Seguros, após o conhecimento prévio da íntegra das Condições Contratuais do seguro, devendo a mesma ser protocolada na Seguradora.

CLÁUSULA 7 – RENOVAÇÃO

Não haverá renovação automática neste seguro. O Segurado deverá preencher nova Proposta de Seguro antes do final de vigência da Apólice.

CLÁUSULA 8 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

- 8.1. O Segurado, obriga-se, sob pena de perder seu direito a qualquer indenização securitária prevista nesta apólice, a:
- a) Comunicar à Seguradora por escrito a desocupação/desabitação do imóvel onde encontra-se o bem segurado, por prazo maior que 30 dias, ficando o Segurado sem cobertura para todos os sinistros ocorridos enquanto perdurar a desocupação;

- b) Comunicar imediatamente à Seguradora, a ocorrência ou o conhecimento de um sinistro, bem como qualquer evento que possa vir a se caracterizar como um sinistro, indenizável ou não, nos termos deste contrato, encaminhando a relação dos bens sinistrados, dos salvados, a estimativa dos prejuízos, data, hora e causas prováveis do sinistro, cabendo ao Segurado provar a preexistência dos bens;
 - c) Empregar os meios ao seu alcance para diminuir as consequências do sinistro, cuidando para que não se produzam danos ou desaparecimento dos bens segurados não atingidos ou remanescentes do sinistro que fiquem sob sua responsabilidade, NÃO PODENDO ABANDONÁ-LOS TOTAL OU PARCIALMENTE;
 - d) Conservar os vestígios e bens remanescentes do sinistro até que a Seguradora termine a apuração dos danos;
 - e) Aguardar autorização escrita da Seguradora para dar início a qualquer reconstrução, conserto ou substituição de bens pelo prazo de 7 (sete) dias a contar da data de entrega dos orçamentos solicitados e realizadas as perícias. Caso contrário, a Seguradora ficará desobrigada de indenizar o prejuízo reclamado;
 - f) Havendo necessidade imediata de reparação ou substituição dos bens atingidos pelo sinistro, a Seguradora deverá ser comunicada previamente ao início dos trabalhos de reparação/substituição;
 - g) Fornecer à Seguradora e facilitar o seu acesso a toda espécie de informação sobre as circunstâncias e consequências do sinistro, bem como os documentos necessários à apuração dos prejuízos e determinação da indenização;
 - h) Comunicar à Seguradora de forma imediata sobre qualquer citação, carta, documento, notificação judicial, extrajudicial ou administrativa que se relacione com sinistro coberto pela Apólice;
 - i) dar ciência à Seguradora da contratação ou da rescisão de qualquer outro seguro referente aos mesmos riscos previstos neste contrato;
 - j) comunicar por escrito à Seguradora até o prazo máximo de 8 (oito) dias da sua ocorrência os seguintes fatos:
 - I) a venda, alienação ou cessão dos bens segurados;
 - II) penhor ou qualquer outro ônus sobre os bens segurados; e
 - III) quaisquer modificações nos bens segurados estabelecidos na Apólice.
 - k) notificar por escrito as autoridades policiais competentes em caso de perda ou dano decorrente de roubo ou furto e encaminhar obrigatoriamente à Seguradora a respectiva certidão de registro.
- 8.2. O não cumprimento das obrigações previstas no item 8.1 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.
- 8.3. Em qualquer caso, o Segurado não poderá negociar, admitir ou negar reclamações de terceiros prejudicados pelo sinistro sem autorização escrita da Seguradora.
- 8.4. Além das obrigações desta cláusula, o Segurado, em caso de sinistro, deverá cumprir as instruções determinadas nas condições de cada cobertura.

CLÁUSULA 9 – OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

- 9.1. O Estipulante deverá fornecer à Seguradora as informações cadastrais de seus clientes, inclusive dos beneficiários e seus representantes, constantes no item 6.1 da Cláusula 6 – CONTRATAÇÃO DO SEGURO, conforme legislação vigente.
- 9.1.1. No ato do pagamento de sinistro ou de devolução de prêmio, deverá ser apresentada cópia dos documentos que comprovem os dados acima informados.
- 9.2. 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 cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro em caráter tipográfico maior ou igual ao do Estipulante.
- 9.3. 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.
- 9.4. É expressamente vedado ao Estipulante, nos seguros contributários:
- a) cobrar dos Segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
 - b) modificar e/ou rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de Segurados que represente no mínimo $\frac{3}{4}$ (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.
- 9.5. A Seguradora deverá informar ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante ou Subestipulante sempre que solicitado
- 9.6. Será informado no Certificado de Seguro, o pagamento de eventual remuneração ao Estipulante.
- 9.7. Nos seguros coletivos não existe a possibilidade de reavaliação das taxas dentro do período de vigência da Apólice.

CLÁUSULA 10 – PAGAMENTO DO PRÊMIO

- 10.1. O prêmio deste seguro deverá ser pago obrigatoriamente através 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.
- 10.1.1. Quando a data de vencimento cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil seguinte.
- 10.2. Este seguro poderá ser pago à vista ou custeado através do fracionamento do prêmio, conforme o número de parcelas descritas na Apólice.
- 10.2.1. Nos prêmios fracionados com incidência de juros, será facultado ao Segurado antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.
- 10.3. A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela nas datas indicadas implicará na não efetivação do seguro, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.
- 10.4. **No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, haverá cobrança de multa equivalente a 2% (dois por cento), aplicada de uma só vez, e juros equivalentes aos praticados no mercado financeiro, e 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, conforme abaixo:**

Quantidade de Dias de Vigência de Apólice	% do Prêmio	Quantidade de Dias de Vigência de Apólice	% do Prêmio
1 a 15	13%	181 a 195	73%
16 a 30	20%	196 a 210	75%
31 a 45	27%	211 a 225	78%
46 a 60	30%	226 a 240	80%
61 a 75	37%	241 a 255	83%
76 a 90	40%	256 a 270	85%
91 a 105	46%	271 a 285	88%
106 a 120	50%	286 a 300	90%
121 a 135	56%	301 a 315	93%
136 a 150	60%	316 a 330	95%
151 a 165	66%	331 a 345	98%
166 a 180	70%	346 a 365	100%

- 10.4.1.** Para os percentuais não previstos na Tabela de Prazo Curto do item 10.4.1 desta cláusula, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.
- 10.4.2.** A Seguradora informará ao Segurado ou seu representante legal o novo prazo de vigência ajustado, por meio de comunicação escrita, com prazo de 10 (dez) dias de antecedência do seu vencimento, sendo a comunicação também utilizada como notificação de inadimplência, para permitir o restabelecimento da vigência da apólice.
- 10.4.3.** 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.
- 10.4.4.** Findo o novo prazo de vigência da cobertura sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, operará de pleno direito o Cancelamento Automático do contrato de seguro.
- 10.4.5.** No caso de fracionamento em que a aplicação da Tabela de Prazo Curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, a Seguradora poderá cancelar o contrato ou suspender sua vigência, sendo vedada a cobrança de prêmio pelo período de sua suspensão, em caso de restabelecimento do contrato.
- 10.5.** Se ocorrer um sinistro dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer de suas parcelas vincendas, sem que o pagamento tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.
- 10.5.1.** 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.
- 10.5.2.** Caso a indenização seja feita mediante a reposição do bem, as parcelas vincendas do prêmio permanecem devidas.
- 10.6.** 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.
- 10.7.** Para quitação da parcela correspondente ao fracionamento do prêmio, caso o Segurado tenha optado pela cobrança por débito automático em sua conta, a quitação do valor estará vinculada à confirmação do Banco responsável pela cobrança da parcela, e caso não haja essa confirmação a parcela será considerada pendente.
- 10.8.** Em caso de atraso no pagamento da parcela do prêmio, a seguradora enviará notificação prévia ao segurado e/ou estipulante e/ou subestipulante (se houver) comunicando-o acerca do atraso no pagamento do prêmio, advertindo-o da necessidade de quitação da(s) parcela(s) do prêmio do seguro em atraso, sob pena de cancelamento do seguro.
- 10.9.** No caso do seguro ser contratado por período superior a 12 (doze) meses o prêmio anual será ajustado nos termos da Tabela de Prazo Longo, conforme abaixo:

Quantidade de Dias de Vigência de Apólice	% do Prêmio	Quantidade de Dias de Vigência de Apólice	% do Prêmio	Quantidade de Dias de Vigência de Apólice	% do Prêmio	Quantidade de Dias de Vigência de Apólice	% do Prêmio
1 a 30	13%	1 a 45	13%	1 a 60	13%	1 a 75	13%
31 a 60	20%	46 a 90	20%	61 a 120	20%	76 a 120	20%
61 a 90	27%	91 a 135	27%	121 a 180	27%	121 a 225	27%
91 a 120	30%	136 a 180	30%	181 a 240	30%	226 a 300	30%
121 a 150	37%	181 a 225	37%	241 a 300	37%	301 a 375	37%
151 a 180	40%	226 a 270	40%	301 a 360	40%	376 a 450	40%
181 a 210	46%	271 a 315	46%	361 a 420	46%	451 a 525	46%
211 a 240	50%	316 a 360	50%	421 a 480	50%	526 a 600	50%
241 a 270	56%	361 a 405	56%	481 a 540	56%	601 a 675	56%
271 a 300	60%	406 a 450	60%	541 a 600	60%	676 a 750	60%
301 a 330	66%	451 a 495	66%	601 a 660	66%	751 a 825	66%
331 a 360	70%	496 a 540	70%	661 a 720	70%	826 a 900	70%
361 a 390	73%	541 a 585	73%	721 a 780	73%	901 a 975	73%
391 a 420	75%	586 a 630	75%	781 a 840	75%	976 a 1050	75%
421 a 450	78%	631 a 675	78%	841 a 900	78%	1051 a 1125	78%
451 a 480	80%	676 a 720	80%	901 a 960	80%	1126 a 1200	80%
481 a 510	83%	721 a 765	83%	961 a 1020	83%	1201 a 1275	83%
511 a 540	85%	766 a 810	85%	1021 a 1080	85%	1276 a 1350	85%
541 a 570	88%	811 a 855	88%	1081 a 1140	88%	1351 a 1425	88%
571 a 600	90%	856 a 900	90%	1141 a 1200	90%	1426 a 1500	90%
601 a 630	93%	901 a 945	93%	1201 a 1260	93%	1501 a 1575	93%
631 a 660	95%	946 a 990	95%	1261 a 1320	95%	1576 a 1650	95%
661 a 690	98%	991 a 1035	98%	1321 a 1380	98%	1651 a 1725	98%
691 a 730	100%	1036 a 1095	100%	1381 a 1460	100%	1726 a 1825	100%

10.10. Para os prazos não previstos na Tabela de Prazo Longo do item 10.9 desta cláusula, deverão ser aplicadas os percentuais relativos aos prazos imediatamente superiores.

CLÁUSULA 11 – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

O Limite Máximo de Indenização para cada cobertura deste contrato representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, obedecendo-se os critérios definidos nestas Condições Gerais.

11.1. O Limite Máximo de Indenização para cada cobertura e equipamento deste seguro corresponderá ao valor determinado na Apólice, o qual poderá ser alterado a qualquer tempo durante a vigência do contrato, mediante solicitação escrita do Segurado, ficando a critério da Seguradora a aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

11.2. As despesas de salvamento e de desentulho local e/ou demais gastos com o sinistro indenizável por este contrato, comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro, bem como os valores referentes aos danos patrimoniais, comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros e desde que comprovadas sua necessidade e proporcionalidade em relação ao sinistro ocorrido, com o objetivo de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa, estão incluídas no Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada.

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

11.4. Quando constar na Apólice mais de um equipamento para a mesma cobertura, o Limite Máximo de Indenização desta cobertura será aplicado a cada equipamento separadamente.

- 11.5. Ocorrendo um sinistro onde o valor dos prejuízos apurados seja superior ao Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada, o Segurado não poderá requerer excesso do Limite de Indenização de um equipamento para compensação de outro.
- 11.6. Em caso de sinistro, o valor da indenização pago pela Seguradora será automaticamente deduzido do Limite Máximo de Indenização da cobertura afetada.
Caso o Segurado deseje retornar ao Limite Máximo de Indenização inicial, deverá solicitar a reintegração à Seguradora por escrito.
- 11.7. Na hipótese de aumento do Limite Máximo de Indenização, de inclusão ou exclusão de coberturas, ou mesmo em sua renovação, o novo limite prevalecerá integralmente durante a vigência da Apólice.
- 11.8. Os casos de reintegração do Limite Máximo de Indenização e/ou de alterações, conforme citado nos itens 11.7. e 11.8 acima, somente serão considerados efetuados após manifestação formal da Seguradora. A simples solicitação do Segurado não caracterizará a aceitação pela Seguradora.
- 11.8.1. Após a anuência da Seguradora, o Segurado deverá pagar o respectivo prêmio, quando houver.
- 11.9. Não haverá reintegração do Limite Máximo de Indenização para a Cobertura Básica, quando o valor do prejuízo apurado pela Seguradora for superior ao Valor Máximo de Indenização dessa cobertura. Neste caso, o valor da indenização a ser pago estará limitado ao Valor Máximo de Indenização contratado, e o seguro será cancelado automaticamente.

CLÁUSULA 12 – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA E FRANQUIA DEDUTÍVEL

O Segurado participará de parte dos prejuízos advindos de cada sinistro em percentual e/ou valor, conforme especificado na proposta e Apólice/Certificado de Seguro, quando sua participação obrigatória/franquia dedutível poderá ser aplicada conforme ajustado entre Segurado e Seguradora e discriminado na Especificação da Apólice, salvo na hipótese da Perda Total do bem sinistrado.

CLÁUSULA 13 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO

- 13.1. O Segurado ou seu representante legal deverá apresentar à Seguradora os seguintes documentos básicos necessários para a liquidação do sinistro:
- acomunicação do sinistro através do Formulário de Aviso de Sinistro (caso não seja fonado), contendo os detalhes sobre a causa e consequências do evento;
 - reclamação dos prejuízos, descrevendo os itens atingidos, quantidade e valores;
 - RG e CPF do Segurado e/ou dos Beneficiários; três orçamentos ou cotações para reparo ou substituição dos bens sinistrados;
 - comprovantes dos gastos efetuados nos reparos dos bens atingidos, tais como notas fiscais e recibos (o orçamento deve ter prévia aprovação da Seguradora).
- 13.2. Além dos documentos mencionados no item 13.1 desta cláusula, o Segurado deverá apresentar, de acordo com a cobertura afetada, os seguintes documentos:
- 13.2.1. Acidentes de Causa Externa**
- laudo técnico identificando a causa, as peças atingidas e a extensão dos danos, e;
 - carteira de habilitação do condutor do equipamento, no caso de acidentes ocorridos em via pública.
- 13.2.2. Roubo ou Furto**
- Registro de Ocorrência Policial; e
 - nota fiscal de compra ou outro documento fiscal que comprove a propriedade do equipamento.
- 13.2.3. Incêndio, Raios e Explosão**
- nota fiscal de compra ou outro documento fiscal que comprove a propriedade do equipamento;
 - laudo técnico identificando a causa, as peças atingidas e a extensão dos danos;
 - Registro de Ocorrência Policial;
 - Laudo de Perícia Técnica; e
 - Laudo/Boletim/Declaração do Corpo de Bombeiros.
- 13.2.4. Danos Elétricos**
- laudo técnico identificando a causa, as peças atingidas e a extensão dos danos.

13.2.5. Responsabilidade Civil – Processo SUSEP nº. 15414.004307/2006-99

- a) declaração do Segurado expressando sua responsabilidade no sinistro e descrevendo o ocorrido;
- b) carta dos terceiros envolvidos reclamando o sinistro;
- c) laudo médico com descrição da lesão e tratamento realizado, em caso de danos corporais;
- d) comprovante de gastos médicos e hospitalares, em caso de danos corporais;
- e) laudo de exame cadavérico do Instituto Médico Legal (IML), quando existir; e
- f) Registro de Ocorrência Policial.

13.2.6. Perda/Pagamento de Aluguel

- a) Documento atualizado comprovando a propriedade do equipamento e/ou contrato de locação.

13.2.7. Lucros Cessantes – Processo SUSEP nº 15414.004891/2007-63

- a) Registros Contábeis;
- b) Registros de controles do segurado;
- c) Documentos de informações tributárias junto aos órgãos oficiais; e
- d) Declarações de compradores, fornecedores e/ou clientes.

13.3. Mediante dúvida fundada e justificável, a Seguradora se reserva o direito de solicitar quaisquer outros documentos que julgar necessário para a liquidação do sinistro.

13.4. O Segurado deverá apresentar cópia da documentação enumerada na Cláusula 6 – CONTRATAÇÃO DO SEGURO, sempre que solicitado pela Seguradora.

CLÁUSULA 14 – INSPEÇÃO

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

CLÁUSULA 15 – PERDA TOTAL

Será considerado “perda total” quando o custo da reparação ou recuperação do bem sinistrado atingir ou ultrapassar 75% (setenta e cinco por cento) do seu valor atual de mercado.

CLÁUSULA 16 – RATEIO

16.1. Se o valor em risco apurado no momento de qualquer sinistro for superior ao valor em risco expressamente declarado na Apólice, correrá por conta do Segurado a parte proporcional dos prejuízos correspondente à diferença entre o prêmio pago e o cabível, calculado com base no valor em risco na data do sinistro. Cada verba, se houver mais de uma na Apólice, ficará separadamente sujeita a esta condição, não podendo o Segurado alegar excesso de valor em risco declarado numa verba para compensação de insuficiência em outra.

16.2. Se, entretanto, o Limite Máximo de Indenização declarado na Apólice corresponder a um índice inferior a 1% (um por cento) do valor em risco apurado no momento do sinistro, o rateio a que se refere o item 16.1 acima corresponderá à diferença entre o valor em risco declarado para a contratação do seguro e o apurado no momento do sinistro, mantidas as demais disposições do citado item.

16.3. Para fins de rateio, o Valor em Risco inicial corrigido até a data do sinistro será obtido pela seguinte expressão:

$$I = \frac{VRd \times P}{VRa}$$

Sendo:

I = Indenização

VRd = Valor em Risco Declarado

VRa = Valor em Risco Apurado

P = Prejuízo

16.4. O Segurado poderá optar pela não aplicação desta Cláusula de Rateio, desde que contrate a Cobertura de Rateio Parcial e pague o prêmio adicional correspondente.

CLÁUSULA 17 – COMPROVAÇÃO DO SINISTRO

17.1. Qualquer pagamento de indenização ou direito à indenização com base nesta Apólice somente será concretizado 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.

- 17.1.1. 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.
- 17.2. 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 tenha sido instaurado.
- 17.3. 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.
- 17.4. 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.
- 17.5. No caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior, serão aceitos para liquidação de sinistro os documentos na língua do país de origem do gasto.
- 17.6. Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da sociedade seguradora.

CLÁUSULA 18 – APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

- 18.1. Os prejuízos ocasionados a MÁQUINAS E/OU EQUIPAMENTOS decorrentes de um sinistro coberto serão apurados conforme os itens a seguir:
 - 18.1.1. No caso de pagamento da indenização integral, a indenização será determinada pelo valor de mercado do bem, apurado na região da propriedade segurada na data da liquidação do sinistro e limitado ao Limite Máximo de Indenização especificado na Apólice/Certificado de Seguro. O valor de mercado será o resultado de cotações de venda ao público de um bem de igual marca, tipo, modelo, acessórios e ano de fabricação na data da liquidação do sinistro. Na impossibilidade de se avaliar adequadamente o preço de mercado, o bem poderá ser indenizado pelo valor atual, ou seja, pelo valor de novo, deduzida a depreciação pelo uso, idade e estado de conservação. Caso a máquina e/ou o equipamento não esteja disponível no mercado, será utilizado para indenização o valor de bem similar ou equivalente.
 - 18.1.2. Quando os danos forem parciais ou reparáveis, será indenizada a importância das partes danificadas ou será assumida sua reparação, limitada ao valor de mercado da máquina e/ou equipamento.
 - 18.1.3. Em hipótese alguma o valor indenizável poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada determinada na Apólice/Certificado de Seguro.
 - 18.1.4. Não serão incluídos no valor de indenização, acessórios ou outros elementos anexados aos bens, que não sejam próprios da versão original da máquina ou implemento, salvo se tais acessórios ou elementos possuírem nota fiscal em nome do Segurado.

CLÁUSULA 19 – PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

- 19.1. A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, deduzindo a Participação Obrigatória, quando houver, após essa apuração, e respeitando o Limite Máximo de Indenização para cada cobertura.
- 19.2. Fixada a indenização devida, a Seguradora efetuará o pagamento da importância a que estiver obrigada no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da apresentação dos documentos pertinentes pelo Segurado.
 - 19.2.1. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora poderá solicitar outros documentos e/ou informações complementares. Neste caso, o prazo acima será suspenso, sendo sua contagem reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.
- 19.3. Mediante acordo entre as partes, serão admitidas as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo da coisa. Na impossibilidade de reposição ou reparo da coisa à época da liquidação, ou caso o segurado não concorde com a reparação ou reposição a indenização devida será paga em dinheiro.
 - 19.3.1. No caso de reparação dos bens danificados ou destruídos, o Segurado deverá encaminhar 3 orçamentos de reparos à Seguradora, observado o Limite Máximo de Indenização estabelecido na apólice, para aprovação dos reparos e pagamento ao Segurado/Oficina.

- 19.3.2.** Em caso de reparo do bem, a regulação do sinistro deverá ser concluída no prazo previsto no item 19.2 e o prazo para liquidação do sinistro poderá ser estendido, de acordo com o previsto nas condições contratuais.
- 19.4.** Na Coberturas de Responsabilidade Civil – Processo SUSEP nº 15414.901963/2013-61, a indenização somente será devida quando ficar caracterizada a culpa involuntária do Segurado por meio de sentença judicial transitada em julgado ou acordo autorizado de modo expresso pela Seguradora.
- 19.5.** Qualquer acordo judicial ou extrajudicial com terceiros somente será reconhecido pela Seguradora se tiver a prévia anuência do segurado.
- 19.6.** Se algum bem sinistrado for recuperado antes de efetuado o pagamento da indenização, o Segurado deverá recebê-lo e comunicar o ocorrido imediatamente à Seguradora, não podendo deles dispor sem sua expressa autorização.
- 19.7.** Após o pagamento da indenização, os bens sinistrados passarão a ser de propriedade da Seguradora, ficando a critério da Seguradora, mediante acordo prévio com o Segurado, adotar providências no sentido de um melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos.
- 19.7.1.** Caso o Segurado opte por ficar com o salvado, as partes poderão acordar o abatimento do valor do(s) salvado(s) da indenização a ser paga, mediante assinatura por parte do segurado de documento específico.
- 19.8.** Havendo divergência quanto ao valor da indenização, poderá ser proposta pelo Segurado e Seguradora a indicação de 02 (dois) representantes, a fim de chegar a uma decisão comum, sendo que as despesas dos representantes serão suportadas separadamente pelas respectivas partes. Esse fato, por si só, não implica na perda de direito do Segurado de resolver eventuais litígios através de sentenças judiciais.
- 19.8.1.** 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.
- 19.9.** Em qualquer caso, independentemente do valor dos prejuízos, a indenização não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização fixado na Apólice.

CLÁUSULA 20 – BENEFICIÁRIOS

O segurado poderá, por ocasião do preenchimento da proposta de seguro, indicar beneficiário(s) de uma eventual indenização, bem como os respectivos percentuais de Indenização do seguro que competem à parte indicada. Caso haja Indenizações devidas, estas sempre serão prioritariamente pagas ao beneficiário, e somente o excedente indenizável será pago ao segurado.

CLÁUSULA 21 – RECUSA DE SINISTRO

- 21.1.** 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.
- 21.2.** 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 22 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

- 22.1.** 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 e por escrito, a todas as Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.
- 22.2.** O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura 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.
- 22.3.** 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.
- 22.4.** A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.
- 22.5.** 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:
- 22.5.1.** 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.
 - 22.5.2.** 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 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 dessas coberturas; e
 - b) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o item 22.5.1 desta cláusula.
 - 22.5.3.** Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices relativas aos prejuízos comuns calculadas de acordo com o item 22.5.2 desta cláusula.
 - 22.5.4.** Se a quantia a que se refere o item 22.5.3 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.
 - 22.5.5.** Se a quantia estabelecida no item 22.5.3 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.
- 22.6.** A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada seguradora na indenização paga.
- 22.7.** Salvo disposição em contrário, a seguradora que tiver participado com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte relativa ao produto desta negociação às demais participantes.
- 22.8.** Esta cláusula não se aplica às coberturas que garantam morte e/ou invalidez.

CLÁUSULA 23 – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

- 23.1.** Após a indenização de perda total ou perda parcial, os salvados, as peças ou as partes substituídas no reparo da Máquina Segurada quando parcialmente sinistrada, livres de pendência junto as Autoridades e demais Órgãos Competentes e que possuam valor comercial poderão, a exclusivo critério da Seguradora, ser transferidos para a sua propriedade, ressalvados os casos em que tenham sido negociados diretamente com o Segurado, quando, então, o correspondente valor será deduzido da indenização devida pelo evento coberto.
- 23.2.** A Indenização ficará condicionada à apresentação de todos os documentos necessários para a realização de transferência dos Salvados.
- 23.3.** Os salvados devem ser entregues à Seguradora livres e desembaraçados de quaisquer ônus.
- 23.4.** Caso haja pendência de documentos que impeça a liberação da indenização ou a transferência do bem sinistrado para a seguradora, o Segurado e o Beneficiário ficarão integralmente responsáveis pelas despesas com a guarda do bem, podendo tais despesas serem deduzidas da indenização devida.

CLÁUSULA 24 – CANCELAMENTO DO SEGURO

- 24.1.** O seguro poderá ser cancelado a qualquer momento, mediante acordo entre o Segurado e a Seguradora, 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, atualizado com base na Cláusula 29 - ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS, se devido, sendo observado o cumprimento do disposto nos subitens abaixo.
- 24.1.1.** Na hipótese de cancelamento a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto, do item 10.4. da Cláusula 10 – PAGAMENTO DO PRÊMIO.
- 24.1.1.1.** Para os prazos não previstos na Tabela, deverá ser utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.
- 24.1.2.** Na hipótese de cancelamento a pedido da Seguradora, esta reterá, do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido entre o início de vigência e a data de cancelamento.
- 24.2.** Este seguro ficará automaticamente cancelado, sem qualquer restituição de prêmio e emolumentos, quando:
- ocorrer um sinistro com a conseqüente perda total de todos os bens segurados;
 - decorrer o prazo para pagamento do prêmio de qualquer uma das parcelas, na data indicada na Apólice ou no documento de cobrança, sem que o mesmo tenha sido efetuado e observado o disposto na Cláusula 10 – PAGAMENTO DO PRÊMIO; e
 - houver fraude ou tentativa de fraude.

CLÁUSULA 25 – PERDA DE DIREITOS

- 25.1. ALÉM DOS CASOS PREVISTOS EM LEI E NAS DEMAIS CLÁUSULAS DAS CONDIÇÕES DESTA APÓLICE, O SEGURADO PERDERÁ O DIREITO A QUALQUER INDENIZAÇÃO, BEM COMO TERÁ O SEGURO CANCELADO, SEM DIREITO A RESTITUIÇÃO DO PRÊMIO JÁ PAGO, SE:**
- AGRAVAR INTENCIONALMENTE O RISCO OBJETO DO CONTRATO, OU MESMO SE O AGRAVO FOR DEVIDO AO ESTADO DE INSANIDADE MENTAL, A EMBRIAGUEZ E/OU O USO DE SUBSTÂNCIAS TÓXICAS PELO SEGURADO, BENEFICIÁRIO OU PESSOAS QUE DEPENDAM FINANCEIRAMENTE DELES;**
 - DEIXAR DE CUMPRIR COM AS OBRIGAÇÕES CONVENCIONADAS NESTE CONTRATO; E**
 - PROCURAR, POR QUALQUER MEIO, OBTER BENEFÍCIOS ILÍCITOS DO SEGURO A QUE SE REFERE ESTE CONTRATO.**
- 25.2. 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 O SEGURADO ESTAR OBRIGADO AO PAGAMENTO DO PRÊMIO VENCIDO.**
- 25.3. SE A INEXATIDÃO OU A OMISSÃO NAS DECLARAÇÕES NÃO RESULTAR DE MÁ-FÉ DO SEGURADO, A SEGURADORA PODERÁ:**
- 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.**
 - 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 OU DEDUZINDO-A DO VALOR A SER INDENIZADO.**
 - NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DE SINISTRO COM INDENIZAÇÃO INTEGRAL, CANCELAR O SEGURO APÓS O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, DEDUZINDO, DO VALOR A SER INDENIZADO, A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL.**

- 25.4. O SEGURADO SERÁ OBRIGADO A COMUNICAR À SEGURADORA, LOGO QUE SOUBER, QUALQUER FATO SUSCETÍVEL DE AGRAVAR O RISCO COBERTO, SOB PENA DE PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO, SE FICAR COMPROVADO QUE SILENCIOU DE MÁ-FÉ.**
- 25.4.1. A SEGURADORA, DESDE QUE O FAÇA NOS 15 (QUINZE) DIAS SEGUINTE AO RECEBIMENTO DO AVISO DE AGRAVAÇÃO DO RISCO, PODERÁ DAR-LHE CIÊNCIA POR ESCRITO DE SUA DECISÃO DE CANCELAR O CONTRATO OU, MEDIANTE ACORDO ENTRE AS PARTES, RESTRINGIR A COBERTURA CONTRATADA.**
- 25.4.2. 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.**
- 25.4.3. NA HIPÓTESE DE CONTINUIDADE DO CONTRATO, A SEGURADORA PODERÁ COBRAR A DIFERENÇA DE PRÊMIO CABÍVEL.**
- 25.5. SOB PENA DE PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO, O SEGURADO COMUNICARÁ O SINISTRO À SEGURADORA TÃO LOGO TOME CONHECIMENTO E ADOTARÁ AS PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS PARA MINORAR SUAS CONSEQUÊNCIAS.**

CLÁUSULA 26 – ÂMBITO TERRITORIAL

A cobertura deste seguro será válida para sinistros ocorridos em o todo o território brasileiro.

CLÁUSULA 27 – PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

CLÁUSULA 28 – FORO

O foro competente para dirimir eventuais dúvidas ou questões referentes a este contrato de seguro será o do domicílio do Segurado.

CLÁUSULA 29 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS

- 29.1.** O índice utilizado para atualização monetária, em moeda nacional, será o IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- 29.2.** Ocorrendo a extinção do índice indicado no item anterior, o índice substituto será o INPC/IBGE – Índice Nacional de Preços ao Consumidor, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- 29.3.** As atualizações serão calculadas com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de obrigação de pagamento ou restituição e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.
- 29.4.** Os valores devidos a título de devolução de prêmio sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no item 29.1 desta cláusula, 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 seguradora;
 - b)** No caso de Recebimento Indevido de Prêmio: a partir da data de recebimento do respectivo prêmio;
 - c)** No caso de Recusa da Proposta de Seguro: a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.
- 29.5.** Os valores das indenizações de sinistros sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no item 29.1 desta cláusula, a partir da data de ocorrência do evento – ou, se for o caso de reembolso, a partir do dispêndio – até a data do efetivo pagamento, somente quando a seguradora não cumprir o prazo de 30 (trinta) dias fixado para pagamento da indenização.
- 29.6.** Os valores devidos a título de pagamento de indenização ou de devolução de prêmio, serão acrescidos de juros moratórios mensais, equivalentes ao praticado no mercado financeiro, quando o prazo estipulado, respeitando-se a faculdade de interrupção da respectiva contagem, quando for o caso, não for cumprido. Os juros moratórios serão calculados “pro rata temporis”, contados a partir do primeiro dia útil posterior ao término do prazo fixado até a data do efetivo pagamento.
- 29.7.** O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

CLÁUSULA 30 - MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

- 30.1. A propaganda e a divulgação do seguro, por parte do estipulante e/ou corretor de seguros, somente poderão ser feitas com autorização prévia, expressa, e supervisão da Seguradora, respeitadas rigorosamente as Condições Contratuais e as normas de seguro. Fica a seguradora responsável pela fidedignidade das informações contidas nas respectivas divulgações por ela expressamente autorizada, por escrito.
- 30.2. A divulgação do seguro sem a prévia autorização da seguradora, por escrito, poderá implicar na suspensão da aceitação de novas adesões e/ou no cancelamento do seguro.

CLÁUSULA 31 - EMBARGOS E SANÇÕES

- 31.1. Para fins desta cláusula, “**EMBARGOS E SANÇÕES**” significam: listas ou medidas que imponham restrição, proibição ou sanção para realização de operações comerciais ou financeiras, contra jurisdições, pessoas físicas ou jurídicas ou bens e mercadorias em razão do combate à lavagem de dinheiro e/ou ao financiamento ao terrorismo, seja pela legislação brasileira, por organismos multilaterais tais como a Organização das Nações Unidas – ONU (<https://nacoesunidas.org/conheca/>) e o FATAF-GAFI (<https://www.fatf-gafi.org/>), e/ou por qualquer lei ou resolução imposta por outras jurisdições tais como os Estados Unidos da América (tais como a Export Administration Regulations - EAR <https://www.bis.doc.gov/index.php/regulations/export-administration-regulations-ear> ou Office of Foreign Assets Control - OFAC <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>), o Reino Unido ou a União Europeia (<https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>), na qual o SEGURADO, o BENEFICIÁRIO ou a operação segurada se enquadre ou venha a se enquadrar durante a Vigência desta APÓLICE. São, ainda, considerados EMBARGOS E SANÇÕES qualquer restrição, proibição ou sanção imposta pelas normas e resoluções acima mencionadas à jurisdição onde ocorreu o sinistro ou à jurisdição à qual o pagamento se destina, que impeça o pagamento da indenização.

As coberturas previstas nesta APÓLICE não se aplicam caso o SEGURADO ou BENEFICIÁRIO sofrer qualquer sanção ou restrição imposta por quaisquer EMBARGOS E SANÇÕES ou a eles relacionados, caracterizado no momento do sinistro.

O SEGURADO perderá o direito às indenizações e reembolsos previstos nessa APÓLICE, em caso de EMBARGOS e SANÇÕES, caso pratique qualquer ato doloso, verificado na ocorrência do sinistro, e relacionado com o evento gerador do sinistro.

Caso o SEGURADO silencie de má-fé o fato de ter sofrido qualquer restrição ou imposição de EMBARGOS e SANÇÕES, ficará caracterizado o agravamento de risco e se aplicará o disposto na Cláusula 25 – PERDA DE DIREITOS das Condições Gerais da APÓLICE.

O pagamento de quaisquer indenizações devidas no âmbito desta APÓLICE ficará suspenso a partir da data de inclusão do SEGURADO ou do BENEFICIÁRIO ou do objeto desta Apólice nas referidas listas de EMBARGOS e SANÇÕES, sendo a cobertura reestabelecida a partir das 24 horas do dia subsequente a data de exclusão do SEGURADO das referidas listas, do BENEFICIÁRIO ou do objeto da Apólice das referidas listas de EMBARGOS e SANÇÕES.

Durante o período em que o SEGURADO, o BENEFICIÁRIO ou o objeto da APÓLICE estiverem incluídos em listas de EMBARGOS e SANÇÕES, ficam suspensos os pagamentos referentes a quaisquer indenizações pelas quais a Seguradora seja responsável nos termos desta APÓLICE. Tal suspensão ficará em vigor até que tal sanção, proibição ou restrição não seja mais aplicável ou até que tal questão seja resolvida por decisão judicial.

A Seguradora poderá, ainda, suspender pagamentos de qualquer natureza caso sejam aplicadas sanções de indisponibilidade de bens com base na Lei nº 13.810/2019 e quaisquer alterações subsequentes.

CLÁUSULA 32 - EXCLUSÃO DE PANDEMIAS, EPIDEMIAS E/OU ENFERMIDADES (LMA 5394)

- 32.1. Não obstante qualquer disposição em contrário constante nas Condições Gerais e Especiais desta Apólice, este seguro exclui qualquer perda, dano, responsabilidade, reclamação, custos ou despesas de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, advindos de, resultantes de, decorrentes de ou relacionados a uma doença ou enfermidade transmissível, ou temor ou ameaça (real ou suposta) de doença ou enfermidade transmissível, independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua simultaneamente ou em qualquer outra sequência para a contaminação.

32.2. Para efeito desta cláusula, considera-se Doença ou Enfermidade Transmissível toda doença ou enfermidade que possa ser transmitida por meio de qualquer substância ou agente, a partir de um organismo para outro. Nesta definição de Doença ou Enfermidade Transmissível, deve-se considerar que:

- 32.2.1.** a substância ou agente inclui, mas não se limita a, vírus, bactérias, parasita ou outro organismo ou qualquer variação do mesmo, independentemente de serem considerados vivos ou não; e
- 32.2.2.** o método de transmissão, quer seja direto ou indireto, inclui, entre outros, mas não se limitando a, transmissão por via aérea, transmissão por fluidos corporais, a transmissão desde ou a partir de qualquer superfície ou objeto, sólido, líquido ou gasoso ou entre organismos; e,
- 32.2.3.** a doença ou enfermidade, substância ou agente pode causar ou ameaçar causar danos à saúde ou ao bem-estar das pessoas ou podem causar ou ameaçar com o risco de causar danos à saúde ou ao bem-estar das pessoas e/ou danos, deterioração, perda de valor, comercialização ou perda de uso de bens.

Ratificam-se todas as disposições contidas nas Condições Gerais e/ou Especiais que não tenham sido modificadas por estas Condições Particulares.

CLÁUSULA 33 – DISPOSIÇÕES GERAIS

A ACEITAÇÃO DO SEGURO ESTÁ SUJEITA À ANÁLISE DO RISCO.

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

O SEGURADO PODERÁ CONSULTAR A SITUAÇÃO CADASTRAL DO CORRETOR DE SEGUROS E DA SOCIEDADE SEGURADORA NO SÍTIO ELETRÔNICO WWW.SUSEP.GOV.BR.

O REGISTRO DO PRODUTO É AUTOMÁTICO E NÃO REPRESENTA APROVAÇÃO OU RECOMENDAÇÃO POR PARTE DA SUSEP.

AS CONDIÇÕES CONTRATUAIS/REGULAMENTO DESTES PRODUTOS PROTOCOLIZADAS PELA SOCIEDADE/ ENTIDADE JUNTO À SUSEP PODERÃO SER CONSULTADAS NO SÍTIO ELETRÔNICO WWW.SUSEP.GOV.BR, DE ACORDO COM O NÚMERO DE PROCESSO CONSTANTE DA APÓLICE OU NA PROPOSTA DE SEGURO.

CONDIÇÕES ESPECIAIS DAS COBERTURAS BÁSICAS DO SEGURO

CLÁUSULA 34 – COBERTURA DE DANOS DE CAUSA EXTERNA

34.1. Riscos Cobertos

34.1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice/Certificado de Seguro, a Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura, os danos materiais causados à maquinaria devidamente especificada na Apólice/Certificado de Seguro para esta cobertura em consequência de:

- a)** acidentes, entendendo-se como tal colisão, abalroamento, capotagem ou tombamento;
- b)** roubo total;
- c)** roubo e furto mediante arrombamento da maquinaria, devendo a mesma estar no interior dos móveis, e estes deverão oferecer fechamento total através de paredes ou outras barreiras físicas, impedindo livre acesso aos bens citados;
- d)** roubo, quando nas propriedades e/ou locais de guarda ou de trabalho, assim como a movimentação entre tais locais e sua transladação fora de tais locais por autopropulsão ou qualquer meio de transporte adequado, desde que ocorridos em território brasileiro; e
- e)** simples tentativa de roubo ou furto mediante arrombamento.

34.1.2. A Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura, os danos materiais causados, conforme as modalidades abaixo discriminadas:

- a)** Equipamentos Estacionários
- b)** Esta modalidade estará limitada aos equipamentos que estiverem fixados (instalados) no local e expressamente indicados na Apólice/Certificado de Seguro.
- c)** Equipamentos Móveis
- d)** Esta modalidade abrangerá os equipamentos segurados quando estiverem em canteiros de obras, propriedades e/ou locais de guarda, assim como sua transladação para fora de tais locais por

autopropulsão ou qualquer meio de transporte adequado, e estejam expressamente indicados na Apólice/Certificado de Seguro.

- e) Para Equipamentos Móveis a cobertura de Incêndio, Raio e Explosão conforme definido na cláusula 35 – Incêndio, Raio e Explosão, estará incluída nesta cobertura.

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

- a) Equipamentos Estacionários: os equipamentos ao ar livre ou aqueles instalados em veículos, aeronaves ou embarcações;
- b) Equipamentos Móveis: equipamentos permanentemente fixados a veículos, aeronaves e embarcações;
- c) danos causados aos equipamentos segurados e a terceiros por objetos, mercadorias ou entulhos por ele transportados ou nele afixados;
- d) danos ocasionados por congelamento de água do motor;
- e) desgastes, depreciação pelo uso, falhas do material, defeitos mecânicos ou da instalação elétrica do veículo segurado;
- f) prejuízos financeiros pela paralisação do equipamento, mesmo quando causados por risco coberto;
- g) despesas com o conserto de danos (avarias) existentes no equipamento antes da contratação do seguro ou do acidente, no caso de indenizações de sinistros de danos parciais;
- h) queda, deslizamento vazamento ou outros danos causados pelos objetos, mercadorias, ou entulhos por ele transportados ou nele afixados;
- i) travamento do motor, por falta de óleo ou água;
- j) roubo ou furto parciais, desaparecimento de peças, ferramentas, acessórios ou sobressalentes;
- k) furto mediante arrombamento da maquinaria que se encontre em local sem fechamento total através de paredes ou outras barreiras físicas;
- l) furto simples, entendendo-se como tal aquele cometido sem emprego de violência e que não tenha deixado vestígio;
- m) furto com abuso de confiança ou mediante fraude ou destreza; com emprego de chave falsa;
- n) quando as máquinas estiverem em via pública sem a sinalização exigida por lei;
- o) condução ou manobra equipamento segurado por profissional que não seja treinado para tal fim;
- p) danos aos vidros da cabine dos equipamentos;
- q) acidentes causados por transporte de pessoas em máquinas e implementos não adequados para tal fim, assim como os ocasionados pelo transporte excessivo de pessoas, ultrapassando os padrões de segurança para tal pessoas, ultrapassando os padrões de segurança para tal veículo;
- r) danos ocorridos durante o transporte da maquinaria por qualquer tipo de veículo transportador que não sejam regulamentados pelos órgãos competentes (DETRANS, CINATRANS, DERSAS, entre outros);
- s) danos amparados pela garantia do fabricante ou administrador da maquinaria;
- t) experimentos, ensaios ou provas a que forem submetidas a maquinaria;
- u) danos à maquinaria que não seja de propriedade ou posse do Segurado e que não esteja especificada na Proposta, ou não tenha comprovação de preexistência;
- v) danos ocasionados exclusivamente a pneus e câmaras de ar, mesmo quando acoplados ao conjunto motriz;
- w) por negligência do Segurado ou de seus Beneficiários;
- x) por roubo ou furto praticado por funcionário do Segurado, fixos ou temporários;
- y) quaisquer danos aos equipamentos do mesmo trafegar em via pública, salvo se o condutor estiver habilitado nas carteiras C, D ou E, conforme definido na legislação do Código Nacional de Trânsito; e
- z) acidentes causados por descumprimento das normas de segurança de trabalho previstas na legislação trabalhista, em especial as Portarias nº 3.067/88 e 3.214/78 do Ministério do Trabalho, assim como suas Normas Regulamentadoras (NRs).

Ratificam-se todas as disposições contidas nas Condições Gerais e/ou Especiais que não tenham sido modificadas por estas Condições Particulares.

CLÁUSULA 35 – COBERTURA DE INCÊNDIO, RAIOS E EXPLOSÃO

35.1. Riscos Cobertos

35.1.1. A Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura, os danos materiais causados aos equipamentos segurados em consequência de incêndio, raio e explosão, conforme descrito abaixo:

- a) Incêndio: combustão violenta e descontrolada, acompanhada de chamas e desprendimento de calor;
- b) Raio: queda de raio exclusivamente dentro do terreno onde está localizado o equipamento segurado e desde que haja vestígios físicos inequívocos da ocorrência de tal fato;
- c) Explosão de qualquer natureza e origem; e
- d) Implosão: fenômeno em geral violento que ocorre quando as paredes de um recipiente cedem a uma pressão que é maior no exterior que no interior. Esta garantia cobre exclusivamente caldeiras ou outros aparelhos e equipamentos que operem com pressão interna acima da atmosférica, estando, portanto, excluída toda e qualquer estrutura de construção civil, prédios, armazéns, edifícios e similares.

35.2. Riscos e Bens não Cobertos

35.2.1. Além das exclusões da Cláusula 4 – EXCLUSÕES GERAIS, esta cobertura não indenizará os prejuízos causados direta ou indiretamente por:

- a) implosão de quaisquer estruturas de construção civil, prédios, armazéns, edifícios e similares, inclusive quando motivada por riscos à segurança;
- b) chama residual, entendendo-se como tal o fogo decorrente de um curto-circuito que seja auto-extinto;
- c) curto-circuito;
- d) indução magnética consequente de queda de raio fora do terreno onde está localizada a empresa do Segurado; e
- e) simples carbonização sem a ocorrência de incêndio, aquecimento e/ou fermentação própria ou espontânea.

Ratificam-se todas as disposições contidas nas Condições Gerais e/ou Especiais que não tenham sido modificadas por estas Condições Particulares.

CONDIÇÕES ESPECIAIS - COBERTURAS ADICIONAIS DO SEGURO

CLÁUSULA 36 – COBERTURA DE DANOS ELÉTRICOS

36.1. Riscos cobertos

36.1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice, a Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização contratado para a mesma, os danos elétricos causados aos equipamentos Segurados em consequência de curto-circuito, sobrecarga, fusão ou outros distúrbios elétricos causados aos dinamos, alternadores, motores, chaves e demais acessórios elétricos.

36.2. Riscos e bens não cobertos

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

- a) danos causados a rolamentos, engrenagens, buchas, eixos ou outros componentes de aparelho e/ou equipamento não suscetível a danos elétricos, bem como mão-de-obra aplicada na reparação dos referidos componentes, mesmo em consequência de evento coberto;
- b) desgaste, uso e deterioração;
- c) danos a dispositivos de proteção elétrica (fusíveis, disjuntores, relés de proteção, para-raios de linha, chaves seccionadoras), resistências de aquecimento, lâmpadas, tubos catódicos, tubos de raio-x, transformadores (ou reatores) de luminárias, ou quaisquer outros componentes que, por sua natureza, necessitem de trocas periódicas;
- d) danos a quaisquer peças e componentes não elétricos;
- e) defeitos preexistentes à contratação desta cobertura que já eram de conhecimento do Segurado, independente do conhecimento ou não da Seguradora;

- f) desgaste normal, deterioração gradativa, vício oculto, erosão, corrosão, oxidação, incrustação, fadiga, instalação inadequada de aparelhos elétricos, eletrônicos, de informática, de telefonia e eletrodomésticos, bem como manutenção precária das instalações elétricas;
- g) desligamento intencional de dispositivos de segurança ou de controles automáticos; e
- h) danos decorrentes de falhas mecânicas.

Ratificam-se todas as disposições contidas nas Condições Gerais e/ou Especiais que não tenham sido modificadas por estas Condições Particulares.

CLÁUSULA 37 – COBERTURA PARA RATEIO PARCIAL

37.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice, não haverá aplicação da Cláusula 16 – RATEIO destas Condições Gerais quando de um sinistro a ser indenizado, desde que:

- a) na data do sinistro, o Limite Máximo de Indenização seja igual ou superior ao percentual do valor em risco contratado nesta cobertura; e
- b) tenha sido pago o prêmio adicional correspondente, conforme Tabela a seguir:

Percentual do Valor em Risco Correspondente ao LMI	Percentual de Aumento de Prêmio
90%	5%
80%	10%
70%	15%

Ratificam-se todas as disposições contidas nas Condições Gerais e/ou Especiais que não tenham sido modificadas por estas Condições Particulares.

CLÁUSULA 38 – COBERTURA DE PERDA E/OU PAGAMENTO DE ALUGUEL

38.1. Riscos Cobertos

38.1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice/Certificado de Seguro, a Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização contratado para a mesma o(s) equipamento(s) relacionado(s) na Apólice/Certificado de Seguro, decorrente dos eventos da Cobertura Básica de Incêndio, Raio e Explosão e Danos de causa Externa, desde que estas tenham sido contratadas e desde que estes acidentes comprometam a utilização do equipamento em suas atividades.

- a) Perda de aluguel: Se o Segurado for o proprietário do equipamento segurado, esta cobertura garantirá o aluguel que o equipamento deixar de render por não poder ser alugado, em virtude de ter sido danificado em decorrência dos eventos descritos para esta cobertura, até o valor máximo estipulado na Apólice/Certificado de Seguro;
- b) Pagamento de aluguel a terceiros: Se o Segurado for o locatário do equipamento segurado, esta cobertura garantirá o pagamento dos aluguéis que ele terá que pagar a terceiros, se for compelido a alugar outro equipamento com as mesmas características, em virtude de ter sido danificado em decorrência dos eventos descritos para esta cobertura até o valor máximo estipulado na Apólice/Certificado de Seguro;
 - b.1) No item (b) acima, o Segurado do equipamento sinistrado poderá optar pela continuidade do pagamento do aluguel ao proprietário do equipamento para efeito de permanência de contrato. Nesse caso, a Seguradora garantirá o mesmo valor do aluguel do equipamento anterior à data do sinistro e não garantirá o pagamento de valor de aluguel a terceiros.

38.1.2. O período máximo de indenização será de 6 (seis) meses a contar da data do sinistro, limitado ao tempo necessário para que o equipamento seja repostado ou recuperado, sendo que o valor pago mensalmente, somando-se os aluguéis aos gastos com depósito temporário, caso indenizáveis, será de no máximo 1/6 (um sexto) do Limite Máximo de Indenização desta cobertura.

38.2. Riscos não Cobertos

38.2.1. Além das exclusões da Cláusula 4 – EXCLUSÕES GERAIS e das exclusões da Cláusula 35 – COBERTURA DE INCÊNDIO, RAIOS E EXPLOSÃO esta cobertura não indenizará os prejuízos decorrentes de:

- a) elevação dos gastos por troca de equipamento que não possuam exatamente as mesmas características do equipamento sinistrado; e
- b) utilização dos equipamentos em atividades que fogem de suas características normais de uso.

Ratificam-se todas as disposições contidas nas Condições Gerais e/ou Especiais que não tenham sido modificadas por estas Condições Particulares.

COBERTURA ADICIONAIS DE RESPONSABILIDADE CIVIL

V. 1.3 – PROCESSO SUSEP Nº 15414.901963/2013-61

1. INTRODUÇÃO

Condições Especiais da cobertura adicional de Responsabilidade Civil, a qual está sendo comercializada em conjunto com o produto Seguro Riscos Diversos – Equipamentos, processo SUSEP nº 15414.004224/2004-38.

Os elementos mínimos obrigatórios não constantes nestas Condições Especiais seguem, na íntegra, o disposto nas Condições Gerais do produto Seguro Riscos Diversos – Equipamentos, mencionado acima.

Estas coberturas de Responsabilidade civil são à Base de Ocorrências (occurrence Basis), tipo de seguro em que os danos ou o fato gerador tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice; e segurado apresenta o pedido de indenização à seguradora durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.

Definições:

Custos de Defesa: compreendem as custas judiciais ou de outros meios de solução de conflitos, os honorários advocatícios e periciais, assim como as despesas necessárias para apresentar a defesa e/ou os recursos do segurado, relativos a reclamações em seguros de responsabilidade civil, conforme o contrato de seguro.

2. OBJETIVO DO SEGURO

INDENIZAR AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU REEMBOLSAR AS DESPESAS REALIZADAS PELO SEGURADO NA CONDIÇÃO DE PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA, NA REPARAÇÃO DE DANOS MATERIAIS E/OU CORPORAIS CAUSADOS A TERCEIROS, BEM COMO AS DESPESAS NECESSÁRIAS PARA APRESENTAR A DEFESA E/OU OS RECURSOS DO SEGURADO, RELATIVOS A RECLAMAÇÕES DE TERCEIROS, CONFORME O CONTRATO DE SEGURO DESDE CONTRATADAS AS COBERTURAS.

3. LIMITE DE RESPONSABILIDADE DAS COBERTURAS DE RESPONSABILIDADE CIVIL

3.1. Limite Máximo de Indenização – LMI por cobertura

3.1.1. O Limite Máximo de Indenização para cada cobertura constante deste contrato representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora (Limite Máximo de Garantia), obedecendo-se os critérios de cálculo da indenização indicados nestas Condições Gerais.

3.1.2. O Limite Máximo de Indenização para cada cobertura e equipamento deste seguro corresponderá ao valor determinado na Apólice/Certificado de Seguro, o qual poderá ser alterado a qualquer tempo durante a vigência do contrato, mediante solicitação escrita do Segurado, **ficando a critério da Seguradora a aceitação e alteração do prêmio, quando couber.**

3.1.2.1. A alteração será considerada efetuada somente após manifestação formal da Seguradora. A simples solicitação do Segurado não caracterizará a aceitação pela Seguradora.

3.1.2.2. Após a anuência da Seguradora, o Segurado deverá pagar o respectivo prêmio.

3.1.3. Estão cobertos pela Seguradora, até o Limite Máximo de Indenização da cobertura respectiva contratada:

a) As despesas com desmontagem e remontagem que se fizerem necessárias para efetuar reparos, assim como as despesas normais de transporte de ida e volta da oficina de reparos e as despesas de salvamento e de desentulho do local e/ou demais gastos com o sinistro indenizável por este contrato, bem como as despesas efetuadas pelo Segurado com o objetivo de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa, desde que comprovadas sua necessidade e proporcionalidade em relação ao sinistro ocorrido, estão incluídas no Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada;

b) Estarão amparados até o Limite Máximo de Indenização as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos causados a terceiros, desde que em decorrência de riscos cobertos;

c) Serão indenizáveis ainda as despesas efetuadas para a localização e recuperação do bem segurado, bem como as despesas com transporte do equipamento localizado, desde que autorizadas pela Seguradora.

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

- 3.1.5. Ocorrendo um sinistro cujo valor dos prejuízos apurados seja superior ao Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada, o Segurado não poderá requerer excesso do Limite de Indenização de um equipamento para compensação de outro.
- 3.1.6. Em caso de sinistro, o valor da indenização pago pela Seguradora será automaticamente deduzido do Limite Máximo de Indenização da cobertura afetada.
 - 3.1.6.1. Não há reintegração do Limite Máximo de Indenização das coberturas contratadas, sendo possível o aumento deste, mediante acordo entre as partes;
 - 3.1.6.2. A cobertura será extinta se o pagamento de indenizações, vinculadas à mesma, esgotar o respectivo LMI.
- 3.1.7. **Os Limites Máximos de Indenização de cada cobertura contratada não se somam, nem se comunicam, sendo estipulados, particularmente, para cada uma delas.**
- 3.2. **Limite Agregado por cobertura – opção exclusiva para as coberturas de Responsabilidade Civil:**
 - 3.2.1. Para cada cobertura contratada, as partes estabelecem um segundo valor máximo de pagamento e/ou reembolso, denominado “LIMITE AGREGADO”, que representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora quando considerados TODOS os sinistros abrangidos pela cobertura, ocorridos independentemente, atendidas as demais disposições do seguro.
 - 3.2.2. Para cada cobertura contratada, o Limite Agregado é igual ao produto do valor fixado para o Limite Máximo de Indenização, por um fator igual a 1 (um).
 - 3.2.3. **Os Limites Agregados de cada cobertura não se somam, nem se comunicam.**
 - 3.2.4. **A cobertura será extinta se o pagamento de indenizações, vinculadas à mesma, esgotar o respectivo LA.**

4. DEFESA EM JUÍZO CIVIL

- 4.1. Quando qualquer ação civil (ou penal), vinculada a danos cobertos por esse seguro, for proposta contra o Segurado ou seu preposto, será dado imediato conhecimento do fato para a Seguradora, para a qual serão remetidas cópias das notificações ou de quaisquer outros documentos recebidos.
 - 4.1.1. Em tais casos, o Segurado (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.
 - 4.1.2. A Seguradora poderá intervir na ação, na qualidade de assistente.
- 4.2. Embora as negociações e os procedimentos relativos à liquidação do sinistro, com os reclamantes, sejam conduzidos pelo Segurado, a Seguradora se faculta o direito de dirigir os entendimentos, ou intervir em qualquer fase daquelas negociações e procedimentos.
- 4.3. É vedado ao segurado transigir, pagar ou tomar outras providências que possam influir no resultado **das negociações ou litígios, em especial reconhecer sua responsabilidade ou confessar a ação, salvo se tiver a anuência expressa da Seguradora.**
- 4.4. A Seguradora indenizará também, **quando contratualmente previsto**, as custas judiciais e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo Segurado, até o valor do Limite Máximo de Indenização fixado para a cobertura contratada de Responsabilidade Civil, observada, quando for o caso, a eventual proporção na responsabilidade pela indenização principal.
 - 4.4.1. A Seguradora reembolsará as custas de defesa do reclamante, custas judiciais e os honorários do(s) advogado(s), quando o pagamento advenha de sentença judicial ou decisão em juízo arbitral, ou acordo com os terceiros prejudicados, mediante a anuência da sociedade seguradora, desde que atendidas as disposições do contrato e até o valor da diferença, caso positiva, entre o Limite Máximo de Indenização da cobertura invocada, e a soma da quantia pela qual o Segurado for civilmente responsável, com o reembolso de despesas emergenciais contempladas na cobertura contratada de Responsabilidade Civil.
 - 4.4.2. O Segurado poderá escolher o profissional para sua defesa, desde que com anuência da Seguradora.
 - 4.4.3. **No caso de danos a terceiros que tenham decorrido de atos ilícitos ou dolosos, a Seguradora deverá ser ressarcida por valores adiantados ao segurado ou ao tomador.**

5. COBERTURAS

- 5.1. As coberturas abaixo serão comercializadas no Seguro Riscos Diversos – Máquinas e Equipamentos Não Agrícolas como coberturas adicionais, ou seja, de contratação opcional, não podendo ser contratadas isoladamente, sendo necessária a contratação junto com a cobertura Básica.

5.1.1. Cobertura Adicional

- Responsabilidade Civil – Maquinaria
- Responsabilidade Civil – Empregador – Operadores de Máquinas e/ou Equipamentos

COBERTURA DE RESPONSABILIDADE CIVIL – MAQUINARIA

1. Riscos cobertos

- 1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice/Certificado de Seguro, a Seguradora garantirá, até o Limite Máximo de Indenização contratado para a mesma, o reembolso das indenizações pelas quais o Segurado vier a ser responsabilizado civilmente por sentença judicial definitiva, por decisão por juízo arbitral ou por acordo com expressa anuência da Seguradora, por danos materiais ou corporais causados a terceiros de maneira involuntária, por culpa que lhe possa ser imputada, ou por acidentes envolvendo os equipamentos segurados.
- 1.2. Fica entendido e acordado que esta cobertura se refere apenas ao equipamento segurado discriminado na Apólice/Certificado de Seguro, não estando cobertos os eventos cujo fato gerador não tenha sido o equipamento segurado.
- 1.3. Atos ilícitos culposos e/ou dolosos praticados por funcionários do Segurado, ou ainda, por pessoas a eles assemelhadas, nos trabalhos diretamente relacionados com a atividade segurada, **a exceção de apropriações indébitas, roubos ou furtos praticados por pessoas pelas quais o Segurado responda civilmente.**
- 1.4. Atos ilícitos culposos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física.
- 1.5. Atos ilícitos culposos praticados pelos sócios controladores da empresa segurada, seus dirigentes e administradores legais, Beneficiários e respectivos representantes legais, se o segurado for pessoa jurídica.
- 1.6. Circulação da maquinaria e, conseqüentemente, da carga transportada por ela.
- 1.7. Transporte de maquinaria como carga, quando realizado por meio de transporte adequado.

2. Riscos Não Cobertos

- 2.1. Além das exclusões da cláusula 4 – **EXCLUSÕES GERAIS** das condições gerais, esta cobertura não indenizará as reclamações por:
 - a) Danos causados a veículos, embarcações em geral, aeronaves, trailers, carretas e reboques, sejam eles motorizados ou não, bem como seus acessórios e conteúdo;
 - b) Danos causados ao segurado, seus sócios, diretores, administradores e aos beneficiários do seguro;
 - c) Danos causados pela ação paulatina de temperatura, umidade, infiltração e vibração, bem como por poluição, contaminação e vazamento;
 - d) Danos causados por asbestos, talco asbestiforme, diethylstilbestrol, dioxina, uréia, formaldeído, vacina para gripe suína, fumo ou derivados;
 - e) Danos causados por veículos terrestres, embarcações em geral, aeronaves, trailers, carretas e reboques, seus acessórios e conteúdo, bem como quaisquer danos relacionados com a circulação desses veículos, sejam eles motorizados ou não, sob a responsabilidade do segurado, mesmo quando estacionados dentro do terreno da empresa do segurado;
 - f) Danos conseqüentes da inadimplência de obrigações por força exclusiva de contratos e/ou convenções;
 - g) Danos morais;
 - h) Erro profissional. entende-se por atividades profissionais aquelas prestadas por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominadas “profissionais liberais”, por exemplo: advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, profissionais da área de processamento de dados e similares, etc.;
 - i) Extravio, roubo ou furto;
 - j) Fenômenos da natureza ou qualquer outro fato que fuja ao controle do segurado;
 - k) Apropriação indébita, roubo ou furto praticados pelas pessoas pelas quais o segurado deve responder civilmente;
 - l) Multas impostas ao segurado, bem como as despesas de qualquer natureza relativas a ações ou processos criminais;
 - m) Não-contratação de seguros obrigatórios por lei;
 - n) Pagamento de sanções e multas, bem como a conseqüência do não-pagamento;

- o) Perdas financeiras, inclusive lucros cessantes;**
- p) Poluição súbita e imprevista;**
- q) Responsabilidades assumidas pelo segurado por contratos ou convenções que não sejam decorrentes de obrigações civis legais;**
- r) Danos causados a áreas de piso construído em alvenaria ou madeira, pontes, mata-burros e paredes em consequência de excesso de carga e/ou altura;**
- s) Maquinaria operada ou conduzida por pessoa não treinada para tal fim;**
- t) Danos causados pela não manutenção preventiva e/ou corretiva normal que vise à utilização adequada da maquinaria;**
- u) Quaisquer danos causados pelos equipamentos à terceiros quando o mesmo estiver trafegando em via pública, salvo se o condutor estiver habilitado nas carteiras c, d ou e, conforme definido na legislação do código nacional de trânsito.**

COBERTURA DE RESPONSABILIDADE CIVIL EMPREGADOR – OPERADORES DE MÁQUINAS E/OU EQUIPAMENTOS**1. Riscos cobertos**

- 1.1. Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice/Certificado de Seguro, a Seguradora garantirá, até o Limite Máximo de Indenização contratado, o reembolso das indenizações pelas quais o empregador segurado venha a ser responsabilizado civilmente a pagar, por sentença judicial transitada em julgado ou acordo com expressa anuência da Seguradora, por danos corporais causados ao operador de máquinas e/ou equipamentos segurados, quando o operador estiver trabalhando com a máquina e/ou equipamento segurado.
- 1.2. **A presente cobertura abrange apenas acidentes que resultem em morte ou invalidez permanente do empregado, resultantes de acidente súbito e inesperado.**

2. Riscos não cobertos

- 2.1. **Além das exclusões da Cláusula 4 – EXCLUSÕES GERAIS das Condições Gerais e da Cláusula 2 – COBERTURA DE RESPONSABILIDADE CIVIL – MAQUINARIA destas condições especiais, esta cobertura não indenizará as reclamações:**
 - a) de danos materiais;
 - b) resultantes do descumprimento de obrigações trabalhistas relativas à Seguridade Social, seguros de acidentes do trabalho e pagamento de salários e similares;
 - c) relacionadas com doença profissional, doença do trabalho ou similar;
 - d) de danos morais;
 - e) decorrentes de atos ilícitos culposos ou dolosos praticados por seus empregados ou pessoas a estes assemelhados;
 - f) decorrentes de danos relacionados com a circulação de veículos licenciados de propriedade do Segurado fora dos locais ocupados por ele;
 - g) de danos relacionados com radiações ionizantes ou energia nuclear; e
 - h) decorrentes de ações de regresso contra o Segurado promovidas pela Previdência Social.

COBERTURAS ADICIONAIS DE LUCROS CESSANTES

V. 2.4 – PROCESSO SUSEP Nº 15414.004891/2007-63

1. INTRODUÇÃO

Condições Especiais de Lucros Cessantes que serão comercializadas em conjunto com o produto Seguro RD Equipamento, processo SUSEP nº 15414.004224/2004-38.

Os elementos mínimos obrigatórios não constantes nestas Condições Especiais seguem, na íntegra, o disposto nas Condições Gerais do produto Seguro RD Equipamento, mencionado acima.

2. COBERTURAS

2.1. A cobertura abaixo será comercializada no produto de Seguro RD Equipamento como cobertura adicional, ou seja, de contratação opcional.

- Perda de Lucro Bruto

CLÁUSULA 1 – COBERTURA ADICIONAL DE PERDA DE LUCRO BRUTO

1. Riscos Cobertos

1.1. A Seguradora indenizará, mediante o recebimento de prêmio específico, até o Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura e pelo período indenitário indicado na Apólice/Certificado de Seguro, as perdas de Lucro Bruto (constituído pela soma do Lucro Líquido e Despesas Fixas) do estabelecimento segurado em decorrência da interrupção no movimento de negócios, na proporção da queda de faturamento e/ou produção ocorrida, causado por sinistro coberto e especificado na Apólice/Certificado de Seguro, **observados os riscos expressamente excluídos e as demais disposições contratuais.**

1.1.1. Salvo estipulação em contrário e em complemento a Cláusula 3 – COBERTURAS DO SEGURO das Condições Gerais, a forma de contratação desta cobertura (risco absoluto ou risco relativo) acompanhará as coberturas de danos materiais da qual ela poderá decorrer.

1.2. A Seguradora também indenizará os prejuízos consequentes da interrupção no movimento de negócios do Segurado, causada por interdição do estabelecimento segurado, desde que esta interdição perdure por mais de 48 (quarenta e oito) horas, sem prejuízo da aplicação da franquia e das demais condições estipuladas nas Condições contratuais e desde que a mesma seja determinada por autoridade competente.

1.3. O período de indenização se estenderá desde o início da interrupção no movimento de negócios do Segurado, respeitado o período de franquia, até a normalização das atividades no local segurado atingido ou em outro que o tenha substituído, sendo, contudo, limitado ao período indenitário máximo fixado na Apólice/Certificado de Seguro. Nos casos em que não houver essa indicação na Apólice/Certificado, será adotado o período indenitário máximo de 12 meses, com indenizações mensais, mas que não se limitarão, em caso de indenização, à essa proporção, e se encerrará quando da recuperação do movimento do negócio ou na data em que terminar o referido período indenitário previsto na Apólice/Certificado ou que tenha sido utilizado todo o Limite Máximo de Indenização contratado.

1.4. Serão também indenizáveis os gastos extraordinários que, pelo fato de terem sido efetuados, tenham evitado ou atenuado a queda do movimento de negócios do Segurado durante o período indenitário, limitada esta indenização ao valor apurado pela aplicação da porcentagem de lucro bruto sobre a queda assim evitada ou atenuada.

1.5. **Caso não sejam discriminadas na Apólice/Certificado de Seguro, as coberturas de danos materiais contratadas e das quais esta cobertura poderá ser decorrente, fica entendido e acordado que a presente cobertura, somente será acionada quando em decorrência de Danos de Causa Externa e/ou Incêndio, Raio e Explosão, após a aplicação da participação obrigatória temporal devida.**

2. Definições

2.1. Para efeito desta cobertura, entende-se por:

Despesas fixas: as despesas necessárias para o funcionamento do negócio, feitas normalmente em cada exercício financeiro e que perdurem mesmo após a ocorrência de evento cobertos são as despesas próprias do negócio do segurado que não guardam proporção direta com o movimento de negócios, podendo perdurar integral ou parcialmente, após a ocorrência de evento coberto;

Lucro bruto: é a soma do lucro líquido com as despesas fixas ou, na falta do lucro líquido, é o valor das despesas fixas menos os prejuízos decorrentes das operações do segurado que perdurarem mesmo após

o evento ou, na falta do lucro líquido, o valor das referidas despesas menos a parte do prejuízo decorrente das operações do Segurado;

Lucro líquido: é o resultado diretamente gerado pelas atividades operacionais do segurado, antes da provisão para imposto de renda e após a dedução de todas as despesas operacionais, inclusive depreciações, amortizações e despesas financeiras líquidas (despesas financeiras menos receitas financeiras), não computados os resultados obtidos de empresas controladas e coligadas, as receitas e despesas não operacionais e a atualização monetária do balanço. Se porventura as receitas financeiras superarem as despesas financeiras, o excedente verificado será desprezado; o resultado das atividades do Segurado nos locais mencionados após a dedução de todas as despesas, inclusive as de depreciação e amortização, não computadas as receitas provenientes de investimentos e aplicações financeiras do capital e as despesas a ele atribuíveis;

Movimento de negócios padrão: o movimento de negócios registrado pelo Segurado nos mesmos meses do ano anterior, corrigido segundo as tendências de mercado e as particularidades do negócio;

Movimento de negócios: é o total das quantias pagas ou devidas a receita operacional do Segurado por venda de mercadorias vendidas e/ou por prestação de serviços, líquida de impostos, devoluções e descontos, no curso de suas atividades nos locais mencionados na Apólice/Certificado de Seguro;

Período indenitário: é o tempo previsto para a retomada das atividades do segurado. O início do período indenitário coincide com a data da ocorrência do sinistro e seu término ocorre: quando do reparo ou reposição do bem sinistrado; quando da recuperação do movimento de negócios ou do ritmo normal das atividades. Pode-se estipular período indenitário único para todas as coberturas de danos materiais que deram origem à paralisação total ou parcial das atividades do segurado ou, alternativamente, distintos períodos indenitários para as diferentes coberturas de danos materiais, levando em consideração a extensão dos danos causados a cada evento, o período em dias/meses em que o Segurado terá direito a receber indenização em razão da ocorrência de um dos eventos cobertos pela Apólice, período este limitado ao número de dias/meses determinados na Proposta de Seguro e estabelecidos na Apólice;

Porcentagem de lucro bruto e/ou despesas fixas: é a relação percentual de lucro bruto e/ou de despesas fixas sobre o movimento de negócios durante o último exercício financeiro anterior ao da data do evento;

Queda de movimento de negócios: é a diferença apurada entre o movimento de negócios padrão e o movimento de negócios realizados no período indenizatório.

3. Riscos não Cobertos

3.1. Além das exclusões constantes da Cláusula 4 – EXCLUSÕES GERAIS (exceto alínea “i” do item 4.1) das Condições Gerais, esta cobertura não indenizará os prejuízos decorrentes:

- a) dos riscos não cobertos na cobertura de danos materiais para qual foi contratada a cobertura adicional de perda de lucro bruto;
- b) caso restar comprovada que a insuficiente contratação de cobertura de danos materiais acarretou uma agravação dos prejuízos das garantias contratadas por meio desta cobertura adicional, a indenização devida será reduzida àquela que seria normalmente fixada caso o seguro de dano material tivesse sido adequado para reposição dos bens sinistrados no tempo normal previsto; e
- c) de despesas posteriores ao período indenitário máximo contratado e fixado na Apólice/Certificado de Seguro.

4. Perda de Direitos

4.1. Sem prejuízo das demais disposições que a este respeito constarem da Apólice/Certificado de Seguro ou em lei, assim como na Cláusula 25 – PERDA DE DIREITOS das Condições Gerais, o Segurado perderá o direito a indenização, total ou parcialmente, se, deliberada ou ardilosamente, ou ainda por negligência, não reiniciar suas atividades normais imediatamente após restabelecer o equilíbrio de seu movimento de negócios, respeitada a previsão constante no item 1.3 dos Riscos Cobertos constante acima.

5. Apuração dos Prejuízos

5.1. Para efeito desta cobertura, deverão ser feitos todos os ajustamentos necessários, considerando-se as tendências do desenvolvimento das atividades do negócio e/ou do equipamento objeto desse contrato, suas variações e as circunstâncias especiais que as afetaram antes e depois do evento, de tal forma que, tanto quanto possível, os dados assim ajustados representem o resultado que seria alcançado durante o período

indenitário, se o evento não tivesse ocorrido, onde a sua projeção deverá ser justificada através da análise do mesmo período indenitário de pelo menos 2 (dois) exercícios imediatamente anteriores ao do evento.

5.2. Para apuração dos prejuízos indenizáveis, além dos documentos básicos descritos no item 13.1 da Cláusula 13 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO das Condições Gerais, assim como os específicos de acordo com a cobertura afetada, a Seguradora, a seu critério, poderá solicitar os seguintes documentos:

- a) Registros contábeis e fiscais dos últimos 2 (dois) anos;
- b) Documentos de informações tributárias junto aos órgãos oficiais;
- c) Contrato de Locação e seus respectivos adendos; e
- d) Contrato de Serviços e seus respectivos adendos.

5.3. Mediante dúvida fundada e justificável, a Seguradora se reserva ao direito de solicitar novos documentos que julgue necessários para a liquidação do sinistro. Neste caso, será suspensa a contagem do prazo de 30 (trinta) dias de que trata o item 19.2. da Cláusula 19 – PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO das Condições Gerais, voltando a correr a contagem do prazo a partir do 1º (primeiro) dia útil subsequente àquele em que ocorrer a entrega protocolada do que tiver sido solicitado.

6. RATIFICAÇÃO

6.1. Ratificam-se todas as disposições constantes das condições contratuais do seguro principal que não tenham sido modificadas pela presente cobertura adicional do plano de seguro secundário.



A atuação ética é um dos princípios institucionais da 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.