

CAFEZAL

Condições Contratuais Versão 1.4.

Processo SUSEP nº. 15414.900521/2013-05

MAPFRE Seguros Gerais S.A. – CNPJ 61.074.175/0001-38

www.mapfre.com.br

WhatsApp – (11) 4004-0101

Central de Atendimento aos Clientes: **0800 775 4545** | **Sinistro** – Todos os dias das 08h às 20h
SAC 24 horas – **0800 775 1000**

Atendimento em Libras 24 horas - <https://mapfre.emlibras.com/>

Central de Atendimento a Pessoas com Deficiência Auditiva ou de Fala 24 horas: **0800 775 5045**

Ouvidoria: **0800 775 1079** | Ouvidoria para Pessoas com Deficiência Auditiva ou de Fala: **0800 775 7911– de 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h (exceto feriados)** 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

SEÇÃO I – DISPOSIÇÕES PRELIMINARES DA APÓLICE		
CLÁUSULA 1	DEFINIÇÕES	3
CLÁUSULA 2	RECEBIMENTO E ACEITAÇÃO DA PROPOSTA	7
CLÁUSULA 3	FORMALIZAÇÃO E VALIDADE DA APÓLICE DE SEGUROS	11
CLÁUSULA 4	INÍCIO E TÉRMINO DE VIGÊNCIA DA APÓLICE	12
CLÁUSULA 5	RENOVAÇÃO DA APÓLICE	13
SEÇÃO II - OBJETIVO, COBERTURAS E CONDIÇÕES DO SEGURO (LEIA COM ATENÇÃO)		
CLÁUSULA 6	OBJETIVO DO SEGURO	13
CLÁUSULA 7	COBERTURAS DO SEGURO	13
CLÁUSULA 8	CARÊNCIAS (LEIA COM ATENÇÃO)	15
CLÁUSULA 9	RISCOS EXCLUÍDOS (LEIA COM ATENÇÃO)	16
CLÁUSULA 10	PERDA DE DIREITOS (LEIA COM ATENÇÃO)	18
CLÁUSULA 11	OBRIGAÇÕES E DECLARAÇÕES DO SEGURADO (LEIA COM ATENÇÃO)	21
CLÁUSULA 12	OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE	26
CLÁUSULA 13	BENEFICIÁRIO DO SEGURO	27
CLÁUSULA 14	ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA	27
CLÁUSULA 15	LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	28
CLÁUSULA 16	DETERMINAÇÃO DA PLANTAÇÃO SEGURADA	29
CLÁUSULA 17	RATEIO	30
CLÁUSULA 18	CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	30
SEÇÃO III - PRÊMIO E CONDIÇÕES FINANCEIRAS		
CLÁUSULA 19	PAGAMENTO DO PRÊMIO	31
CLÁUSULA 20	FRANQUIA DEDUTÍVEL	34
CLÁUSULA 20A	PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS)	34
CLÁUSULA 21	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS	34
CLÁUSULA 21A	REINTEGRAÇÃO DA CULTURA SEGURADA	35
SEÇÃO IV – REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS		
CLÁUSULA 22	REGULAÇÃO DE SINISTRO	35
CLÁUSULA 23	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO	39
CLÁUSULA 24	PERÍCIA	39
CLÁUSULA 25	OBRIGAÇÕES ADICIONAIS DO SEGURADO NA OCORRÊNCIA DE SINISTRO	40
SEÇÃO V – INDENIZAÇÃO E RECUSA DE SINISTRO		
CLÁUSULA 26	APURAÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO	41
CLÁUSULA 27	PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO	44
CLÁUSULA 28	SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS	45
CLÁUSULA 29	RECUSA DE SINISTRO	46
CLÁUSULA 29A	TRANSFERÊNCIA DO INTERESSE	46
SEÇÃO VI – DISPOSIÇÕES FINAIS		
CLÁUSULA 30	RESCISÃO E CANCELAMENTO	47
CLÁUSULA 31	FORO	49
CLÁUSULA 32	EMBARGOS E SANÇÕES	49
CLÁUSULA 33	DISPOSIÇÕES GERAIS	50

SEÇÃO I – DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

CLÁUSULA 1 – DEFINIÇÕES

- 1.1 Estas definições reúnem, de forma breve e objetiva, os significados dos mais variados termos técnicos, expressões e palavras, e tem como finalidade servir de apoio ao Segurado para dirimir dúvidas quanto a termos utilizados e expressos neste documento:

APÓLICE

Documento emitido pela Seguradora que formaliza a aceitação do risco e das coberturas solicitadas com base na Proposta de Seguros encaminhada pelo Segurado, Beneficiário, Estipulante, ou por intermédio de seus representantes, e que estabelece e delimita os direitos e as obrigações das partes.

AVISO DE SINISTRO

Comunicação específica com a finalidade de dar conhecimento à seguradora da ocorrência de evento passível de cobertura.

BENEFICIÁRIO DA APÓLICE

Pessoa física ou jurídica, devidamente indicada na Apólice, que seja titular do direito ao recebimento da indenização, decorrente dos riscos cobertos na Apólice.

CARÊNCIA

Período durante o qual, em caso de sinistro, a Seguradora está isenta da responsabilidade de indenizar

CATACLISMO DA NATUREZA

Transformação geológica, dilúvio, transformação brusca e de grande amplitude da crosta terrestre, grande desastre.

CHUVAS EXCESSIVAS

Ocorrência de precipitação pluvial que ocasione elevação dos níveis de umidade no solo, sem que necessariamente se acumule uma camada de água superficial visível, ocasionando danos à cultura segurada.

COBERTURA PROVISÓRIA

Cobertura de caráter e natureza provisória, por tempo determinado, concedida excepcionalmente e a exclusivo critério da Seguradora, independentemente da formalização da Apólice, que pode ser revogada a qualquer tempo, até que a Seguradora aceite, ou não, o Risco em definitivo

COMUNICAÇÃO INTEMPESTIVA

Ação ou comunicação que se produz ou que ocorre fora do prazo legal e/ou contratualmente estipulado. Também pode ser interpretada como a comunicação tardia, ou em tempo indevido, que leva ao Agravamento do Risco segurado.

CONDIÇÕES CONTRATUAIS

Conjunto de disposições que regem a contratação deste seguro, incluindo a Proposta e o Questionário de Análise de Risco.

CONDIÇÕES EDAFOCLIMÁTICAS

Condições de solo e de clima existentes em determinada área ou região, fundamentais para definir a viabilidade de determinados cultivos agrícolas.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Conjunto de disposições específicas relativas a cada modalidade de Cobertura de um mesmo seguro e que prevalecem sobre as Condições Gerais.

CONDIÇÕES GERAIS

Conjunto das cláusulas comuns a todas as coberturas de um mesmo seguro. Elas podem ser derogadas tanto pelas Condições Especiais quanto pelas Condições Particulares.

CONDIÇÕES PARTICULARES

Conjunto das cláusulas comuns a todas as coberturas de um mesmo seguro. Elas prevalecem sobre as Condições Gerais e Condições Especiais.

CULPA

Ação ou omissão voluntária, negligência, imprudência ou imperícia, cometidas sem propósito de lesar,

mas da qual acarrete dano ou ofensa a outrem.

CULTURA CONSORCIADA

Cultura plantada ou semeada simultaneamente com uma cultura de outra espécie vegetal na mesma área de cultivo.

CULTURA INTERCALAR

Cultura implantada nas entrelinhas de uma cultura já estabelecida e de espécie vegetal diferente.

CULTURA SEGURADA

Cultura implantada na propriedade rural do Segurado ou de sua responsabilidade, que esteja devidamente determinada na Proposta de Seguro e especificada na Apólice.

DOLO

Toda espécie de artifício, engano ou manejo astucioso promovido por uma pessoa com a intenção de induzir outrem em erro ou à prática de um ato jurídico em prejuízo deste e em proveito próprio ou de outrem.

EMOLUMENTOS

Conjunto de despesas adicionais que a Seguradora cobra do Segurado, tais como custo de Apólice e encargos financeiros.

ENCHENTE

Processo natural dos cursos de água ou águas armazenadas de seus leitos ou limites naturais, que ocorre quando é atingido o nível máximo do canal de drenagem devido ao aumento da vazão, como consequência de chuvas intensas, porém, não ocorre o transbordamento das águas.

ENDOSSO

Documento emitido pela Seguradora durante a vigência da Apólice, por meio do qual são formalizadas alterações na Apólice, de comum acordo entre as partes envolvidas

ESTIPULANTE

Pessoa física ou jurídica que contrata a apólice coletiva, ficando investida de poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora, nos termos da regulamentação vigente.

FRANQUIA

Representa a participação obrigatória do Segurado no Risco objeto da Apólice e, conseqüentemente, em todo e qualquer prejuízo indenizável. Ela pode ser expressa em percentual, em dias ou em valor, de modo que apenas serão indenizados pela Seguradora os prejuízos que ultrapassarem a Franquia estabelecida contratualmente.

GEADA

Ocorrência de temperaturas que ocasionem o congelamento da água nas plantas ocasionando danos à cultura segurada.

GRANIZO

Ação da precipitação atmosférica de água em estado sólido e amorfo, ocasionando danos à cultura segurada.

INCÊNDIO

Ação do fogo descontrolado, originado acidentalmente, incluindo raio, ocasionando danos à cultura segurada.

INDENIZAÇÃO

Valor a ser pago pela Seguradora na ocorrência de Prejuízos Indenizáveis decorrentes de evento expressamente coberto na Apólice, observada a dedução da Franquia e o(s) limite(s) da(s) cobertura(s) contratada(s).

INDENIZAÇÃO INTEGRAL

Quando os prejuízos decorrentes de eventos cobertos pelo seguro provocarem a morte de 100% (cem por cento) dos pés-de-café da lavoura segurada, sendo obrigatório o arranquio / erradicação de todos na respectiva área sinistrada.

INTERRUPÇÃO DE PRAZO

É a cessação da contagem de um prazo contratual ou legal. Quando o prazo é interrompido, ele se reinicia novamente após cessada a causa da interrupção.

INUNDAÇÃO

Transbordamento de cursos de água ou águas armazenadas de seus leitos ou limites naturais, como consequência de chuvas intensas, quando a drenagem do rio não é capaz de conter a vazão das chuvas, invadindo a cultura segurada, provocando arrasto, cobertura e tombamento irreversível de plantas.

LAVOURA PERMANENTE

É a área plantada ou em preparo para plantio de culturas de longa duração, isto é, aquelas que após a colheita não necessitam de novo plantio, produzindo por vários anos consecutivos. Temos como exemplo pomares de café, citros, etc.

LAVOURA TEMPORÁRIA

É a área do estabelecimento utilizada para o cultivo de culturas de curta duração (geralmente inferior a 01 ano) e que só produz uma vez, pois, na colheita, destrói-se a planta.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

Valor máximo de indenização especificado na Apólice e contratado para cada cobertura ou garantia, representando o máximo que a Seguradora suportará para cada cobertura, não se somando nem se comunicando com os Limites Máximos de Indenização de coberturas distintas.

MICRORREGIÃO GEOGRÁFICA

Subdivisão geográfica que engloba vários municípios dentro de uma região natural. Para efeitos destas condições gerais, será utilizado o cadastro das regiões geográficas definidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

NEMATÓIDE

Verme presente no solo que capaz de parasitar as raízes das plantas, prejudicando seu desempenho.

PARCELA/TALHÃO/QUADRA/GLEBA

Porção de terra com limites claramente identificados por qualquer meio habitual de demarcação utilizado (cerca de arame, rios, córregos, etc.), sendo o principal meio de identificação das ruas e/ou carreadores existentes no cafezal. Ruas e/ou carreadores são vias de acesso distribuídas no meio do cafezal que permitem a circulação de automóveis, tratores e máquinas agrícolas

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Valor ou o percentual expressamente definido no contrato de seguro, representando a participação do segurado nos prejuízos consequentes de cada sinistro por risco coberto.

PERDA PARCIAL

Perda que ocorre quando os prejuízos decorrentes de eventos cobertos pela Apólice em cada área sinistrada (parcela/talhão/gleba) não comprometerem a continuidade da exploração econômica da cultura segurada nessas áreas.

PERDA TOTAL

Perda que ocorre quando a exploração da área sinistrada for igual à área total segurada e não mais justificar viabilidade técnica de continuidade, devido à ocorrência de evento coberto, sem realização de colheita, sendo obrigatória a constatação técnica da necessidade de arranquio / erradicação de toda a plantação segurada, em laudo assinado por um perito da Seguradora e a comprovação da eliminação total da lavoura

PERÍODO DE COBERTURA

Prazo de exposição do bem segurado ao risco coberto, obrigatoriamente contido no período de vigência da apólice.

PERÍODO DE VIGÊNCIA

prazo de duração do contrato de seguro

PLANTAÇÃO SEGURADA

Plantação correspondente a toda a área da cultura segurada (compreendida na propriedade rural do Segurado ou de sua responsabilidade) que esteja devidamente determinada na Proposta / Apólice, plantada ou replantada.

PODA

Prática cultural que, na cultura do café, objetiva a recuperação ou melhoramento do potencial vegetativo e produtivo das plantas. Os tipos de podas que podem ser realizadas são:

- **Arranquio** - retirada total das plantas mortas do solo;
- **Decote** – corte da planta a uma altura acima 1,70m do solo, recomendada para plantas em início de fechamento, quando ainda não perderam a saia;
- **Decote baixo** - corte da planta a uma altura média entre 1,2 e 1,8m acima do solo, recomendada para plantas que precisam de recomposição de sua parte superior;
- **Esqueletamento / palitamento** – desgalhamento lateral da planta, deixando-se o tronco ou haste principal com os ramos laterais apenas com 30 a 50cm de comprimento; e
- **Recepa** – corte da planta a uma altura de aproximada de 40cm ou 60 cm do solo, sendo recomendada para plantas em estágio adiantado de fechamento, já com intensa perda de saia, com corte em bisel ou inclinado.

PREJUÍZO

Perda econômica/material na cultura segurada decorrente dos eventos cobertos contidos na apólice de seguro.

PRÊMIO

Importância paga pelo Segurado ou estipulante/proponente à Seguradora para que esta assuma o risco contidos na apólice de seguro.

PROPOSTA DE SEGURO

Documento que formaliza o interesse do proponente em contratar, alterar ou renovar o contrato de seguro.

RAIO

fenômeno atmosférico que se verifica quando a nuvem carregada de eletricidade atinge um potencial eletrostático tão elevado que a camada de ar existente entre ela e o solo deixa de ser isolante, o que permite que uma descarga elétrica a atravesse, ocasionando danos à cultura segurada.

RATEIO

Condição contratual que prevê que o Segurado será considerado segurador da diferença verificada entre o Limite Máximo de Indenização para a área total constante da proposta de seguro e sua equivalência para a área efetivamente plantada, sempre que for constatado que a área cultivada é superior àquela declarada na proposta de seguro.

RISCO

Possibilidade de um acontecimento acidental e inesperado, causador de dano material que gere um prejuízo ou uma necessidade econômica. As características que definem risco são: incerto e aleatório, possível, concreto, lícito e fortuito.

RISCO ABSOLUTO

Termo utilizado para definir a forma de contratação por meio do qual a Seguradora responde pelo valor integral da indenização apurada, conforme condições contratuais, sem que o Segurado participe proporcionalmente dos prejuízos apurados, ressalvada a incidência da franquia.

RISCO RELATIVO

Termo utilizado para definir a forma de contratação por meio do qual o Segurado participará do prejuízos proporcionalmente, caso o valor do interesse indicado pelo Segurado seja menor do que o efetivamente apurado quando da ocorrência do Sinistro.

RISCO EXCLUÍDO

Riscos não cobertos pelo contrato de seguro. Todo evento danoso em potencial, não elencado entre os riscos cobertos na apólice de seguro é, implicitamente, um risco excluído.

SAFRA AGRÍCOLA

Para efeitos de seguro, compreende o período que vai do encerramento da colheita da safra anterior até o encerramento da colheita da safra atual.

SINISTRO

Ocorrência do acontecimento gerador de prejuízo, previsto nestas condições gerais, cujas consequências economicamente danosas estejam cobertas pelo seguro.

SUBVENÇÃO ECONÔMICA

Percentual ou parte do prêmio de seguro rural assumido pelo Ministério da Agricultura e Pecuária (MAPA)

e/ou secretarias de agricultura estaduais, de acordo com critérios e regras estabelecidas em normativos pertinentes, contratado junto às sociedades seguradoras habilitadas a operar nos respectivos programas de incentivo.

SUSEP

Autoridade vinculada ao Ministério da Fazenda responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

TRATAMENTO FITOSSANITÁRIO

Procedimento realizado para o controle de pragas e doenças na lavoura, utilizando defensivos e outros métodos de controle, a fim de evitar a sua proliferação

TROMBA D'ÁGUA

Precipitação excessiva em um curto espaço de tempo que, diante da incapacidade de absorção da água pelo solo, provoca enchentes, com consequentes danos à cultura segurada.

UNIDADE SEGURADA

Cada subdivisão de terra (parcela/quadra/gleba/talhão) da plantação segurada.

VENTOS FORTES

Ação direta de um movimento violento de ar que por sua intensidade ou duração, ocasiona danos mecânicos, totais ou parciais, à cultura segurada.

VIGÊNCIA

Prazo entre o início e o término do seguro.

CLÁUSULA 2 – RECEBIMENTO E ACEITAÇÃO DA PROPOSTA

- 2.1 As Propostas serão recebidas exclusivamente através dos canais oficiais da seguradora.
- 2.2 O simples pedido de cotação à Seguradora não equivale à Proposta, MAS AS INFORMAÇÕES NELA CONTIDAS SERÃO CONSIDERADAS E INTEGRARÃO A APÓLICE CELEBRADA. A PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES INVERÍDICAS OU OMISSÕES NO PEDIDO DE COTAÇÃO SEGUIRÃO AS MESMAS CONSEQUÊNCIAS PREVISTAS PARA A PROPOSTA, CONFORME ITENS 2.4.1 E 2.4.2 DESTA CLÁUSULA.
 - 2.2.1 A proposta de seguro poderá ser feita, de forma escrita ou não escrita, diretamente pela Seguradora, Corretor, Estipulante, Segurado, ou por intermédio de seus respectivos representantes
- 2.3 A Proposta deverá ser acompanhada do Questionário de Análise de Risco devidamente preenchido.
- 2.4 Sob pena de violação ao princípio da boa-fé, e considerando que as informações prestadas balizarão os termos das Condições Contratuais, todos aqueles que responderem ao Questionário de Análise de Risco devem informar tudo de relevante que souberem ou que deveriam saber a respeito do interesse e do Risco a serem garantidos, de acordo com as regras ordinárias de conhecimento.
 - 2.4.1 O descumprimento doloso do dever de informar previsto nesta Cláusula importará em perda da garantia, nos termos da Cláusula 10. PERDA DE DIREITOS, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora.
 - 2.4.2 O descumprimento culposo do dever de informar previsto nesta Cláusula importará em redução da garantia, nos termos da Cláusula 10. PERDA DE DIREITOS, proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas.
 - 2.4.3. Se, diante dos fatos não revelados, a garantia foi tecnicamente impossível, ou se tais fatos

corresponderem a um tipo de interesse ou risco que não seja normalmente subscrito pela seguradora, o contrato será extinto, sem prejuízo da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora.

- 2.5 Na Proposta, igualmente, deverão ser prestadas, OBRIGATORIAMENTE, todas as informações necessárias à aceitação do Risco e à fixação da taxa para cálculo do valor do Prêmio, de acordo com o Questionário de Análise de Risco submetido pela Seguradora.
- 2.6 Não há presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem da Proposta, Questionário de Análise de Risco, nem daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente, na forma estipulada na Cláusula 11 – OBRIGAÇÕES E DECLARAÇÕES DO SEGURADO.
- 2.7 O Segurado, Estipulante, Beneficiário, ou seus representantes, estão cientes de que a Seguradora, de boa-fé, acredita nas informações por ele prestadas. Assim, a ausência de fiscalização e/ou vistoria por parte da Seguradora não ilide a obrigação de prestar informações corretas e precisas acerca do Risco e interesse segurados e nem poderá ser utilizada para fins de mitigação de sua responsabilidade em caso de negativa de cobertura.
- 2.8 **CASO SEJAM APRESENTADAS INFORMAÇÕES INEXATAS, OU SEJAM OMITIDAS CIRCUNSTÂNCIAS QUE POSSAM INFLUENCIAR NA ACEITAÇÃO DA PROPOSTA SUBMETIDA À SEGURADORA OU NO VALOR DO PRÊMIO CALCULADO, PODERÁ HAVER A PERDA OU REDUÇÃO DA GARANTIA, O CANCELAMENTO DA APÓLICE, OU COBRANÇA ADICIONAL DE PRÊMIO**, na forma prevista pela cláusula 10 - PERDA DE DIREITOS.
- 2.8.1 Não se presume na garantia do seguro a obrigação de indenizar o vício não aparente e não declarado no momento da contratação do seguro, nem seus efeitos exclusivos, sendo certo que a simples inspeção prévia pela seguradora não autoriza a presunção de conhecimento do vício.
- 2.9 Na Proposta, sem prejuízo de informações específicas relacionadas ao Risco e ao interesse segurável, deverão ser fornecidas à Seguradora as seguintes informações cadastrais:
- a) Pessoa Física:**
- a.1) nome completo;
 - a.2) número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF/ME;
 - a.3) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD;
 - a.4) patrimônio estimado ou faixa de renda mensal;
 - a.5) número de telefone e código DDD;
 - a.6) estado civil;
 - a.7) profissão;
 - a.8) renda mensal;
- b) Pessoa Jurídica:**
- b.1) a denominação ou razão social;
 - b.2) atividade principal desenvolvida;

- b.3) número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- b.4) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD;
- b.5) informações acerca da situação patrimonial e financeira.
- b.6) as informações do Item “a” para controladores pessoa física, principais administradores e procuradores;
- b.7) as informações do Item “a” para beneficiários finais;

c) Pessoas Físicas e Jurídicas:

- c.1) a área a ser segurada, que deve corresponder à área total plantada de café na propriedade (em hectares), separada por idade de plantio (em anos) e variedade.
 - c.2) o espaçamento de plantio (m x m);
 - c.3) o custo médio de implantação e manutenção por cova de café (R\$ / cova)
 - c.4) um croqui com a localização da plantação a ser segurada, identificando a área plantada com suas subdivisões (talhões / quadras / glebas) idade, roteiro de acesso indicando distâncias, além do nome da propriedade rural, bairro, município, estado e pontos de referência (pontes, lagos, rios, estradas, matas, benfeitorias, entre outros) e outros dados que se façam necessários para sua perfeita identificação
 - c.5) o valor do tratamento fitossanitário contratado (R\$/ha)
 - c.6) o número de covas que formam a área plantada a ser segurada, separados através da idade dos pés, em anos, e variedades
 - c.7) o ciclo agrícola, que será a base para cobertura adicional de Produção - Granizo
 - c.8) o valor da produção contratado (R\$/ha)
- 2.10 No caso de ocorrência de danos à cultura segurada antes da data da aceitação da Proposta, tal fato, a critério exclusivo da Seguradora, não impedirá a contratação do seguro, em relação à área não atingida pelos danos. Em tal hipótese, deverá ser apresentado laudo de inspeção prévia que conclua pela viabilidade de sua aceitação, constando no documento referenciado a quantificação dos danos e a data da ocorrência.
- a) O laudo de inspeção deverá ser preenchido por técnico credenciado pela Seguradora, sendo de responsabilidade do proponente o pagamento de todas as despesas decorrentes de sua elaboração.
- 2.11 A Seguradora fornecerá protocolo que identifique a Proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e da hora de seu recebimento, desde que satisfeitos todos os requisitos formais necessários.
- 2.12 A Seguradora poderá recusar o fornecimento de protocolo para a Proposta que não satisfaça a todos os requisitos formais estabelecidos para seu recebimento, previamente à sua análise, devolvendo-a para o atendimento das exigências pendentes.
- 2.13 Recebida a proposta, a seguradora terá o prazo máximo de 25 (vinte e cinco) dias para cientificar sua recusa ao proponente, ao final do qual será considerada aceita.
- 2.13.1 Considera-se igualmente aceita a proposta pela prática de atos inequívocos, tais como o recebimento total ou parcial do prêmio ou sua cobrança pela seguradora, salvo o caso de cobertura provisória.
- 2.13.2 A seguradora poderá solicitar esclarecimentos ou produção de exames periciais, e o prazo para a

recusa terá novo início, a partir do atendimento da solicitação ou da conclusão do exame pericial.

- 2.13.3 Em qualquer hipótese, para a validade da recusa, a seguradora deverá comunicar sua justificativa ao proponente.
- 2.14 Aplicam-se os mesmos prazos do itens 2.13 para aceitação ou recusa de Propostas de renovação não automática e alteração por Endosso.
- 2.15 Para fins de sanar quaisquer dúvidas, a data de aceitação da Proposta será aquela que ocorrer primeiro entre:
- i) a data da manifestação expressa pela Seguradora;
 - ii) a data de emissão da Apólice;
 - iii) a data de término do prazo previsto na cláusula 2.13 quando caracterizada a aceitação tácita da Proposta pela Seguradora.
 - iv) a data em que ocorrer a prática de atos inequívocos, tais como sua cobrança e/ou recebimento de prêmio (total ou parcial) pela seguradora (desde que não se trate de garantia provisória de risco, com pagamento antecipado de prêmio, já que, nessa hipótese, a Seguradora não se obriga à aceitação definitiva do risco até finalizada a análise da Proposta).
- 2.16 A Seguradora, a seu critério, dentro dos prazos estabelecidos nas Cláusulas 2.13, poderá solicitar esclarecimentos, exames periciais e documentos complementares para análise e aceitação da Proposta. Neste caso, os prazos serão interrompidos (ou seja, voltarão a correr do zero), reiniciando-se a partir do primeiro dia útil subsequente à data em que se der a entrega de toda documentação e/ou informação solicitada
- 2.17 Para seguros que dependam da contratação ou alteração de resseguro facultativo, o prazo para aceitação da Proposta do Seguro ficará suspenso, até que o ressegurador se manifeste formalmente, sendo que não ocorrerá a cobrança de prêmios, até que seja concretizado o resseguro e confirmada, pelo Ressegurador, sua aceitação. Caso exista negativa do Ressegurador, a Seguradora comunicará por escrito ao Segurado, seu Representante Legal ou Corretor de Seguros, que não existe cobertura.
- Em qualquer hipótese, a recusa da Proposta será formalmente comunicada pela Seguradora ao Segurado ou Estipulante ou Proponente, ou seus representantes, acompanhada da respectiva justificativa.
- 2.18 Na hipótese de apresentação de Proposta com pagamento antecipado de Prêmio, total ou parcial, será concedida COBERTURA PROVISÓRIA, DESDE A DATA DE RECEPÇÃO DA PROPOSTA PELA SEGURADORA, até que ela, a seu exclusivo critério, aceite, ou não, o Risco em definitivo.
- 2.19 Fica estabelecido que a garantia provisória oferecida a partir do recebimento da Proposta com o adiantamento do Prêmio não obriga a Seguradora a aceitar definitivamente a referida Proposta.
- 2.20 Formalizada a recusa, o valor do adiantamento a que se refere a cláusula 2.18 deverá ser, no prazo

máximo de 10 (dez) dias corridos, devolvido, com a redução pro rata temporis da parcela correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura e do valor das despesas de contratação.

CLÁUSULA 3 – FORMALIZAÇÃO E VALIDADE DA APÓLICE DE SEGUROS

- 3.1 A contratação ou alteração do seguro se dará mediante apresentação da Proposta à Seguradora, devidamente preenchida e assinada pelo Tomador, Segurado, Proponente, Estipulante, ou por intermédio de seu representante legal, e/ou pelo Corretor de Seguros, após o conhecimento prévio da íntegra das respectivas Condições Contratuais.
- 3.2 É condição para a formalização da Apólice que o Segurado, Beneficiário, Estipulante, ou seus representantes, tenham conhecimento prévio das Condições Contratuais, as quais já foram previamente disponibilizadas quando da Proposta. **CASO EXISTA ALGUMA DÚVIDA E/OU QUESTIONAMENTO SOBRE AS CONDIÇÕES CONTRATUAIS, O SEGURADO, ESTIPULANTE, PROPONENTE, ESTIPULANTE OU SEUS REPRESENTANTES, DEVERÃO COMUNICAR IMEDIATAMENTE À SEGURADORA ANTES DO PAGAMENTO DA PRIMEIRA PARCELA DO PRÊMIO.**
- 3.2.1 Na proposta feita pelo Segurado, Beneficiário, Estipulante, ou seus representantes, o contrato de seguro é formalizado pela emissão da Apólice ou, quando for o caso, do certificado individual.
- 3.3 **É CONDIÇÃO PARA A VALIDADE DA APÓLICE, O PAGAMENTO DA PRIMEIRA PARCELA DO PRÊMIO. Em caso de não pagamento, a Apólice, mesmo que já tenha sido formalizada e enviada ao Segurado, não será válida e a Seguradora procederá seu cancelamento.**
- 3.4 A emissão e disponibilização da Apólice, do Endosso ou de qualquer outro documento comprobatório do contrato será realizada em até 30 (trinta) dias, contados a partir da data de aceitação da Proposta.
- 3.5 Se houver algum erro nos dados e/ou informações constantes na Apólice, e considerando os deveres estipulados na Cláusula 11 - OBRIGAÇÕES E DECLARAÇÕES DO SEGURADO, bem como as condições estabelecidas na Cláusula 10 - PERDA DE DIREITOS, deverá ser solicitada à Seguradora, em qualquer tempo, por escrito a correção da divergência.
- 3.6 No caso de ocorrência de danos à cultura segurada antes da data da aceitação da Proposta, tal fato, a critério exclusivo da Seguradora, não impedirá a contratação do seguro, em relação à área não atingida pelos danos. Em tal hipótese, deverá ser apresentado laudo de inspeção prévia que conclua pela viabilidade de sua aceitação, constando no documento referenciado a quantificação dos danos e a data da ocorrência
- 3.7 O laudo de inspeção deverá ser preenchido por técnico credenciado pela Seguradora, sendo de responsabilidade do proponente o pagamento de todas as despesas decorrentes de sua elaboração.
- 3.8 Caso sejam identificadas áreas inaptas para o plantio, estas serão excluídas da cobertura, se forem constatados dados contrários à aceitação do Risco.
- 3.9 Se após a aceitação da Proposta for comprovado que a cultura segurada sofreu danos por granizo e/ou geada anteriormente à aceitação da Proposta, sem que tal fato tenha sido previamente declarado à

Seguradora, restará caracterizada a má-fé e omissão dolosa do Segurado, sendo o contrato considerado nulo, com a perda da garantia, sem prejuízo da dívida do prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora

- 3.10 Se, após a ocorrência de um ou mais danos nas culturas seguradas cobertas pelo seguro devidamente identificados pela Seguradora, alguma parte da plantação segurada for novamente danificada por granizo e/ou geada, será estimado o dano total do conjunto por cultura, sem levar em consideração a estimativa do dano ou dos danos anteriores.

CLÁUSULA 4 – INÍCIO E TÉRMINO DE VIGÊNCIA DA APÓLICE

- 4.1 A vigência do seguro, como regra, iniciará às 00:00hs (zero horas) da data especificada na Proposta/Apólice e aceita pela Seguradora. Caso expressamente solicitado na Proposta, a Seguradora, A SEU EXCLUSIVO CRITÉRIO, poderá conceder cobertura com início em data distinta.
- 4.2 EM QUALQUER HIPÓTESE, A COBERTURA OBJETO DA APÓLICE SOMENTE SERÁ VÁLIDA E EFICAZ A PARTIR DO MOMENTO EM QUE ACEITA A PROPOSTA PELA SEGURADORA **E PAGO O VALOR DO PRÊMIO** (OU DE SUA PRIMEIRA PARCELA) E CASO NÃO TENHA OCORRIDO QUALQUER SINISTRO ENTRE A DATA DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA E SEU ACEITE PELA SEGURADORA.
- 4.3 O término de vigência da Apólice, como regra, ocorrerá às 23:59hs (vinte e três horas e cinquenta e nove minutos) do dia indicado na Proposta aceita pela Seguradora e devidamente reproduzido na Apólice.

Quadro – Regras Gerais de Vigência da Apólice

Termo	Regra Geral	Observações
Início da Vigência	00:00h conforme especificado na Proposta que for aceita pela Seguradora	A Seguradora, a seu exclusivo critério, poderá conceder cobertura com início em data distinta, se expressamente solicitado na Proposta. A cobertura somente será válida após a aceitação da Proposta pela Seguradora e desde que não tenha ocorrido Sinistro entre a apresentação da Proposta e o aceite.
Término da Vigência	23:59h do dia indicado na Proposta aceita e reproduzida na Apólice	--

- 4.4 Na hipótese de apresentação de Proposta COM ADIANTAMENTO DE VALOR para pagamento futuro de Prêmio, total ou parcial, será aplicada a seguinte regra:
- a) a vigência da Apólice terá início às 00:00hs (zero horas) do dia em que a Proposta for recepcionada pela Seguradora. Neste caso, a cobertura terá caráter e natureza provisória, até que a Seguradora aceite, ou não, a Proposta em definitivo;
- b) o término da vigência da Apólice ocorrerá, conforme aplicável, às 23:59hs (vinte e três horas e cinquenta e nove minutos), de acordo com a seguinte regra:

(b.1) quando houver recusa da proposta de seguro dentro dos prazos previstos, a cobertura de seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Segurado, seu Representante Legal ou o Corretor de Seguros tiver conhecimento formal da recusa.

O valor pago deverá ser restituído ao Segurado no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contados da data da formalização da recusa, deduzida a parcela correspondente ao período pro rata temporis em que tiver prevalecido a cobertura; ou

(b.2) quando houver aceitação da Proposta pela Seguradora, da data final indicada na Proposta.

(b.3) Na hipótese de inadimplemento do Valor a ser adiantado, não haverá qualquer cobertura provisória, restando simplesmente sem efeito qualquer estipulação realizada.

4.5 **Para as coberturas Básica de Vida Planta (Granizo e Granizo/Geadas), Adicional de Perda de Produção Futura e Adicional de Tratamento Fitossanitário**, o fim de vigência da Apólice será aquela constante na Proposta / Apólice.

4.6 **Para a cobertura Adicional de Produção - Granizo**, o fim de vigência da Apólice ocorrerá com a finalização da colheita da produção referente ao ciclo agrícola informado no ato da contratação, sendo a data máxima de cobertura o dia 15/08 (para café conilon) ou 15/09 (para café Arábica) do ano seguinte à data de início de formação dos frutos.

CLÁUSULA 5 – RENOVAÇÃO DA APÓLICE

5.1 Não haverá renovação automática da Apólice, devendo ser preenchida nova Proposta para contratação de novo seguro, para análise pela Seguradora.

SEÇÃO II - OBJETIVO, COBERTURAS E CONDIÇÕES DO SEGURO (LEIA COM ATENÇÃO)

CLÁUSULA 6 – OBJETIVO DO SEGURO

6.1 Este seguro garante o pagamento de Indenização ao Segurado e/ou Beneficiário indicado na Apólice, pelos prejuízos causados à planta do café, implantadas e tecnicamente conduzidas, e que foram expressamente indicadas na Proposta de Seguros e na Apólice, desde que resultantes diretamente da ocorrência de um Risco coberto, observados o prazo de Carência e os Riscos Excluídos contidos nas Cláusulas 8 e 9 e nas demais disposições das Condições Contratuais.

CLÁUSULA 7 – COBERTURAS DO SEGURO

7.1 Este seguro é contratado **a Risco Relativo** e as coberturas somente serão válidas quando estiverem expressamente indicadas na Proposta/Apólice e respeitadas todas as condições estabelecidas nestas condições gerais.

7.1.1. Caso estejam disponíveis para contratação, o Segurado poderá optar pela contratação das coberturas a seguir:

- a) Vida da planta granizo
- b) Vida da planta granizo e geada
- c) Perda de produção futura
- d) Produção - granizo
- e) Tratamento fitossanitário

7.2. Coberturas básicas:

7.2.1. Vida da planta granizo e vida da planta granizo e geada:

7.2.1.1. A cobertura de vida da planta é contratada a **Risco Relativo** e é composta pela incidência de granizo, ou pelas incidências de granizo e geada, conforme definido na proposta e apólice/certificado de seguro.

7.2.1.2. A Seguradora indenizará o Segurado, até o limite máximo de indenização, os prejuízos ocasionados à planta segurada, nos termos destas condições gerais, em decorrência da incidência de granizo ou granizo e geada, que provocarem a erradicação ou poda dos pés-de-café segurados.

a) a necessidade da realização de poda e a definição de qual tipo de poda deverá ser efetuada em cada pé-de-café (ou cova) acontecerão no ato da realização do laudo de inspeção de sinistro, que deverá ser obrigatoriamente emitido por um engenheiro agrônomo especialista na cultura de café, credenciado e autorizado pela Seguradora.

7.2.1.3. O segurado **deverá optar por uma das coberturas básicas de vida da planta oferecidas, sendo permitida a contratação de apenas uma delas.**

7.3. Coberturas adicionais:

7.3.1. Perda de produção futura:

7.3.1.1. A cobertura de perda de produção futura é contratada a **Risco Relativo** e é composta pela incidência de granizo ou pelas incidências de granizo e geada, conforme definido na proposta e apólice/certificado de seguro.

7.3.1.2. A Seguradora indenizará o Segurado, até o limite máximo de indenização, os prejuízos ocasionados à planta segurada e que provoquem atraso de produção no ano agrícola subsequente, nos termos destas condições gerais, em decorrência de granizo ou granizo e geada, desde que haja necessidade de erradicação ou poda dos pés-de-café segurados, conforme estabelecido na cobertura básica.

7.3.1.3. A necessidade da realização de poda e a definição de qual tipo de poda deverá ser efetuada em cada pé-de-café (ou cova) seguirão o que for definido para a cobertura básica contratada, conforme item 7.2.1.2.a. desta cláusula.

7.3.2. Produção – granizo:

7.3.2.1. A cobertura de produção - granizo é contratada a **Risco Relativo** e é composta pela ocorrência do evento de Granizo, conforme definido na proposta e apólice/certificado de seguro.

7.3.2.2. A Seguradora indenizará o Segurado, até o limite máximo de indenização, a perda de produção referente ao ciclo agrícola informado na contratação, decorrente da morte de plantas e/ou por danos físicos diretos aos ramos e frutos das plantas, perdas estas decorrentes exclusivamente da incidência de granizo.

a) **Esta cobertura é válida somente para as áreas com produção comercial de café prevista para o ciclo agrícola informado na Proposta/Apólice, portanto, áreas novas de plantio ou podadas que serão ou voltarão a ser produtivas somente em ciclos agrícolas posteriores ao informado da contratação do seguro não terão cobertura de seguro nesta cobertura para este ciclo agrícola informado.**

7.3.3. Tratamento fitossanitário:

7.3.3.1. A cobertura de tratamento fitossanitário é contratada a **Risco Relativo**, sendo que o Segurado poderá contratá-la mediante pagamento de prêmio adicional e quando for contratada qualquer uma das coberturas básicas.

7.3.3.2. A Seguradora indenizará o Segurado o valor por hectare especificados na Proposta/Apólice, como forma de ajuda de custo para a realização do tratamento fitossanitário, referente a lavouras atingidas exclusivamente pelo evento granizo, que após a realização de vistoria de sinistro, ficar comprovado que não há a necessidade de realização de poda na mesma (exceto decote).

a) Na ocorrência do evento coberto por esta cobertura, cada área sinistrada será indenizada uma única vez durante a vigência da apólice.

b) Caso o segurado, até o final do ciclo agrícola informado no ato da contratação, decida pela realização de alguma poda (exceto decote) ou arranquio da lavoura sinistrada e indenizada por esta cobertura, o valor indenizado será descontado da indenização da cobertura básica.

CLÁUSULA 8 – CARÊNCIAS (LEIA COM ATENÇÃO)

8.1 O período de carência para este seguro será contado a partir do início de vigência do seguro, conforme abaixo especificado, para todas as coberturas do produto:

- a) para o evento / risco climático granizo, **a carência será de 6 (seis) dias; e**
b) para o evento / risco climático geada, **a carência será de 15 (quinze) dias.**

8.1.1 Para a cobertura de **produção - granizo**, **também serão aplicadas outras carências**, conforme abaixo:

8.1.1.1 Caso a colheita dos frutos com início de formação no ciclo agrícola anterior ao informado no ato da contratação do seguro e esta ainda não tenha sido finalizada, **o início de cobertura para o ciclo agrícola contratado será prorrogado até que esta esteja totalmente finalizada, respeitada a carência.**

8.1.1.2 **Plantações com idade inferior a 2 (dois) anos, contados a partir da data de implantação das mudas no solo.**

8.1.1.3 Quando da realização de podas para renovação e recondução da lavoura, que ocasionem a perda de produção, respeitando os seguintes períodos em razão do tipo de poda:

Tipo de Poda	Período de Exclusão de Cobertura (Carência)
Recepa	02 (dois) anos após a poda
Esqueletamento / Decote baixo	01 (um) ano após a poda

Decote Alto

Sem Carência

CLÁUSULA 9 - RISCOS EXCLUÍDOS (LEIA COM ATENÇÃO):

9.1 NÃO ESTARÃO COBERTOS POR ESTE SEGURO OS PREJUÍZOS:

- a) OCORRIDOS AOS BENS SEGURADOS NOS LOCAIS ESPECIFICADOS NA APÓLICE/CERTIFICADO DE SEGURO ATÉ O LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E QUE SEJAM DECORRENTES ÚNICA E EXCLUSIVAMENTE DOS EFEITOS DIRETOS DE RISCOS CLIMÁTICOS NÃO CONTRATADOS NA APÓLICE/CERTIFICADO DE SEGURO, QUE POSSAM PRECEDER OU ACOMPANHAR O GRANIZO E/OU GEADA OU SE SEGUIR AO MESMO; E
- b) QUE OCORRAM EM LAVOURAS IMPLANTADAS EM MUNICÍPIO/ PROPRIEDADE DIFERENTE DAQUELE INFORMADO NA PROPOSTA DE SEGURO E ESPECIFICADA NA APÓLICE.

9.2. TAMBÉM NÃO ESTARÃO COBERTOS OS PREJUÍZOS DECORRENTES DIRETA OU INDIRETAMENTE, OU CAUSADOS POR:

- a) DANOS CAUSADOS POR ATOS ILÍCITOS DOLOSOS PRATICADOS PELO SEGURADO OU BENEFICIÁRIO, SEUS REPRESENTANTES LEGAIS, EMPREGADOS OU PRESTADORES DE SERVIÇOS; NOS SEGUROS CONTRATADOS POR PESSOAS JURÍDICAS, A EXCLUSÃO APLICA-SE AOS SÓCIOS CONTROLADORES, SEUS DIRIGENTES E ADMINISTRADORES LEGAIS, BENEFICIÁRIOS E SEUS RESPECTIVOS REPRESENTANTES LEGAIS, EMPREGADOS E/OU PRESTADORES DE SERVIÇOS;
- b) TERREMOTOS, MAREMOTOS, CICLONES E QUALQUER CATACLISMO DA NATUREZA;
- c) ENSAIOS OU EXPERIMENTOS DE QUALQUER NATUREZA;
- d) ATOS DE AUTORIDADES PÚBLICAS, SALVO SE PARA EVITAR PROPAGAÇÃO DOS RISCOS COBERTOS POR ESTE SEGURO;
- e) APERDAS ORIGINADAS, DIRETA OU INDIRETAMENTE, DE GUERRA, INVASÃO, ATOS DE INIMIGOS ESTRANGEIROS, ATOS TERRORISTAS; HOSTILIDADES E OPERAÇÕES BÉLICAS, COM OU SEM DECLARAÇÃO DE GUERRA; GUERRA CIVIL, REBELIÃO, REVOLUÇÃO, INSURREIÇÃO, REVOLTAS, MOTINS, INVASÕES DE TERRA POR MOVIMENTOS SOCIAIS OU ATOS QUE AS LEIS CLASSIFICAM COMO DELITOS CONTRA A SEGURANÇA INTERNA DO ESTADO;
- f) POR PERDAS CAUSADAS TOTAL OU PARCIALMENTE POR RADIAÇÕES IONIZANTES, QUAISQUER CONTAMINAÇÕES POR RADIOATIVIDADE E EFEITOS PRIMÁRIOS E SECUNDÁRIOS DE COMBUSTÃO DE QUAISQUER MATERIAIS NUCLEARES;
- g) LUCROS CESSANTES OU DANOS EMERGENTES, MESMO QUANDO CONSEQUENTES DA OCORRÊNCIA DO EVENTO COBERTO POR ESTE SEGURO;
- h) PERDAS OCASIONADAS POR ENFERMIDADES (DOENÇAS), NEMATÓIDES, ERVAS DANINHAS OU PRAGAS DE QUALQUER TIPO OU ORIGEM, AINDA QUE UTILIZADOS MÉTODOS VIÁVEIS E EXISTENTES PARA SEU CONTROLE;

- i) **PERDAS CAUSADAS POR AÇÃO DIRETA DE INSETOS, AVES, ANIMAIS DOMÉSTICOS OU ANIMAIS SILVESTRES;**
- j) **PODAS REALIZADAS EM DESACORDO COM AS RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS DOS ÓRGÃOS OFICIAIS DE PESQUISA E ASSISTÊNCIA, DANOS E PREJUÍZOS OCACIONADOS APÓS A COLHEITA, MESMO QUE O PRODUTO COLHIDO PERMANEÇA NO CAMPO DE CULTIVO;**
- k) **CULTURAS INTERCALARES OU CONSORCIADAS;**
- l) **PREJUÍZOS OCORRIDOS ANTES DA COLHEITA, QUANDO O AVISO DE SINISTRO TIVER SIDO FORMALIZADO APÓS A CONCLUSÃO DA MESMA;**
- m) **INCÊNDIO;**
- n) **QUEDA DE RAIOS;**
- o) **TROMBA D'ÁGUA;**
- p) **SECA;**
- q) **CHUVA EXCESSIVA, ALAGAMENTO OU INUNDAÇÃO;**
- r) **VENTOS FORTES;**
- s) **VENTOS FRIOS;**
- t) **GEADA PARA A COBERTURA DE VIDA DA PLANTA, EXCETO SE CONTRATADA COBERTURA ESPECÍFICA;**
- u) **GEADA PARA A COBERTURA ADICIONAL DE PRODUÇÃO - GRANIZO E ADICIONAL DE TRATAMENTO FITOSSANITÁRIO;**
- v) **TUDO E QUALQUER RISCO, ATIVIDADE, SINISTRO OU PERDA ASSOCIADO E/OU OCORRIDO EM LOCAIS DE RISCO PROTEGIDOS E/OU QUE CONSTEM EM LISTAS RESTRITIVAS DA FUNDAÇÃO NACIONAL DOS POVOS INDÍGENAS (FUNAI) OU LISTAS SIMILARES;**
- w) **TUDO E QUALQUER RISCO, ATIVIDADE, SINISTRO OU PERDA ASSOCIADO E/OU OCORRIDO EM LOCAIS DE RISCO QUE POSSUAM ALGUM EMBARGO AMBIENTAL, AINDA QUE PARCIAL, E/OU QUE ESTEJA INSCRITO NAS LISTAS DO INSTITUTO BRASILEIRO DO MEIO AMBIENTE (IBAMA), DO INSTITUTO CHICO MENDES DE CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE (ICMBIO) OU LISTAS SIMILARES;**
- x) **TUDO E QUALQUER RISCO, ATIVIDADE, SINISTRO OU PERDA CUJO SEGURADO E/OU BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ESTEJA ASSOCIADO À E/OU RELACIONADO À E/OU INSCRITO NA LISTA RESTRITIVA DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO (MTE) E/OU EM LISTAS SIMILARES POR VIOLAÇÃO ÀS LEIS DO TRABALHO.**

9.3. ALÉM DOS RISCOS NÃO COBERTOS NESTAS CONDIÇÕES GERAIS, ESTE SEGURO NÃO

RESPONDERÁ PELOS PREJUÍZOS QUANDO FOR COMPROVADO QUE, NO TODO OU EM PARTE, A CULTURA FOI CONDUZIDA EM DESACORDO COM AS RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS OFICIAIS DE PESQUISA E ASSISTÊNCIA, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A:

- a) **QUANTIDADE, QUALIDADE, VARIEDADE E SANIDADE DE SEMENTES E/OU MUDAS, EXCETO SE CONTRATADA COBERTURA ESPECÍFICA;**
- b) **DEFICIÊNCIA OU EXCESSO DE MACRO OU MICRONUTRIENTES NA ADUBAÇÃO OU MÁ QUALIDADE DOS FERTILIZANTES UTILIZADOS E CONSEQUENTE PERDA DE PRODUÇÃO DA CULTURA;**
- c) **INOBSERVÂNCIA DAS RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS DO ZONEAMENTO AGRÍCOLA DO MAPA, OU NA FALTA DESTES, DE OUTROS INSTITUTOS OFICIAIS DE PESQUISA PARA TIPO DE SOLO, DATA DE PLANTIO E CULTIVAR RECOMENDADOS; E**
- d) **CONTROLE DE NEMATÓIDES, PRAGAS, DOENÇAS E ERVAS DANINHAS, MESMO QUE ESTE SEJ PREJUDICADO / DIFICULTADO / IMPOSSIBILITADO PELA OCORRÊNCIA DO EVENTO COBERTO.**

9.4 EM QUALQUER HIPÓTESE, NÃO HÁ PREVISÃO DE COBERTURA:

- A) **PARA INTERESSES PATRIMONIAIS RELATIVOS AOS VALORES DAS MULTAS E OUTRAS PENALIDADES APLICADAS EM VIRTUDE DE ATOS COMETIDOS PESSOALMENTE PELO SEGURADO QUE CARACTERIZEM ILÍCITO CRIMINAL; E**
- B) **CONTRA RISCO DE ATO DOLOSO DO SEGURADO, DO BENEFICIÁRIO OU DE REPRESENTANTE DE UM OU DE OUTRO, SALVO O DOLO DO REPRESENTANTE DO SEGURADO OU DO BENEFICIÁRIO EM PREJUÍZO DESSES.**

CLÁUSULA 10 – PERDA DE DIREITOS (LEIA COM ATENÇÃO)

10.1 PERDA DOS DIREITOS PELA FALHA NO DEVER DE INFORMAÇÃO NA CONTRATAÇÃO DO SEGURO:

10.1.1 O POTENCIAL SEGURADO OU ESTIPULANTE É OBRIGADO A FORNECER AS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS À ACEITAÇÃO DA PROPOSTA E À FIXAÇÃO DA TAXA PARA CÁLCULO DO VALOR DO PRÊMIO, DE ACORDO COM O QUESTIONÁRIO QUE LHE SUBMETA A SEGURADORA.

10.1.2 O DESCUMPRIMENTO DOLOSO DO DEVER DE INFORMAR PREVISTO NESTE ITEM IMPORTARÁ EM PERDA DA GARANTIA, SEM PREJUÍZO DA DÍVIDA DE PRÊMIO E DA OBRIGAÇÃO DE RESSARCIR AS DESPESAS EFETUADAS PELA SEGURADORA.

10.1.3 O DESCUMPRIMENTO CULPOSO DO DEVER DE INFORMAR PREVISTO NESTE ITEM IMPLICARÁ A REDUÇÃO DA GARANTIA PROPORCIONALMENTE À DIFERENÇA ENTRE O PRÊMIO PAGO E O QUE SERIA DEVIDO CASO PRESTADAS AS INFORMAÇÕES POSTERIORMENTE REVELADAS.

10.1.4 Se, diante dos fatos não revelados, a garantia for tecnicamente impossível, ou se tais fatos corresponderem a um tipo de interesse ou risco que não seja normalmente subscrito pela

Seguradora, a Apólice será extinta, sem prejuízo da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora.

10.1.4.1. A prestação de informações inverídicas devidamente comprovadas equipara-se ao Descumprimento do dever de informar previsto no item 10.1.2.

10.2 PERDA DOS DIREITOS PELO AGRAVAMENTO DO RISCO SEGURADO:

10.2.1 Além dos casos previstos em lei e na Apólice, poderá haver a perda ao direito à garantia e indenização, com o consequente cancelamento do seguro, obrigando-se o Segurado ao pagamento do Prêmio vencido e das despesas efetuadas pela Seguradora, se:

10.2.1.1 Será relevante o agravamento que conduza ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco descrito no questionário de avaliação de risco referido na Cláusula 2 – “RECEBIMENTO E ACEITAÇÃO DA PROPOSTA”, ou da severidade dos efeitos de tal realização.

10.2.1.2 O Segurado deve comunicar à Seguradora relevante agravamento do risco tão logo dele tome conhecimento. Nessa hipótese, a Seguradora, uma vez comunicada, poderá, a seu exclusivo critério, cobrar a diferença de prêmio, no prazo de 20 (vinte) dias da comunicação, ou cancelar o seguro se não for tecnicamente possível garantir o novo risco, cujos efeitos do cancelamento ocorrerão em 30 dias após a comunicação por escrito ao Segurado, ressalvado à Seguradora o direito ao ressarcimento das despesas incorridas com a contratação.

(i) O Segurado que dolosamente descumprir o dever previsto neste item perde a garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela seguradora.

(ii) O Segurado que culposamente descumprir o dever previsto neste item fica obrigado a pagar a diferença de prêmio apurada ou, se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a tipo de risco que não seja normalmente subscrito pela seguradora, não fará jus à garantia.

10.3 PERDA DOS DIREITOS PELA FALHA NA COMUNICAÇÃO E CONDUÇÃO DO SEGURADO, EM CASO DE IMINÊNCIA OU OCORRÊNCIA DE SINISTRO:

10.3.1 Ao tomar ciência do sinistro ou da iminência de seu acontecimento, bem como de qualquer evento que possa vir a se caracterizar como tal, indenizável ou não, nos termos deste contrato, com o objetivo de evitar prejuízos à Seguradora, o Segurado, Beneficiário, Estipulante, ou aqueles que os representem, direta ou indiretamente, sob pena de perder os direitos ao recebimento parcial ou total da indenização, são obrigados a:

I - tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;

II - avisar prontamente a seguradora, por qualquer meio idôneo, e seguir suas instruções para a contenção ou o salvamento;

III - prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências,

sempre que questionado a respeito pela seguradora

10.3.2 O descumprimento doloso dos deveres previstos no item 10.3.1 implica a perda do direito à indenização ou ao capital pactuado, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora.

10.3.3 O descumprimento culposo dos deveres previstos no item 10.3.1 implica a perda do direito à indenização do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão.

10.3.3.1 As hipóteses de perda de direitos previstas neste item não são aplicáveis, especificamente quanto aos deveres previstos nos incisos II e III do item 10.3.1, quando o interessado provar que a seguradora tomou ciência oportunamente do sinistro e das informações por outros meios.

10.3.3.2 Incumbe também ao beneficiário, no que couber, o cumprimento das disposições do item 10.3, sujeitando-se as mesmas sanções.

10.3.3.3 As providências previstas no inciso I do item 10.3.1 não serão exigíveis se colocarem em perigo interesses relevantes do segurado, do beneficiário ou de terceiros, ou se implicarem sacrifício acima do razoável.

10.3.4 O Segurado, Beneficiário, Estipulante, ou aqueles que os representem, direta ou Indiretamente, não poderão, em hipótese alguma, promover modificações no local do sinistro, bem como destruição ou alterações em elementos relacionados ao sinistro, tendo o dever de zelar pela sua preservação.

10.3.5 O descumprimento culposo do dever previsto no item 10.3.4 implica obrigação de suportar as despesas acrescidas para a regulação e a liquidação do sinistro.

10.3.6 O descumprimento doloso do dever previsto no item 10.3.4 exonera a Seguradora do dever de indenizar ou pagar o capital segurado.

10.4 PERDA DO DIREITO PELA PROVOCAÇÃO DOLOSA DO SINISTRO

10.4.1 Nos termos do art. 69 da Lei 15.040/2024, a provocação dolosa de sinistro determina a perda do direito à indenização ou ao capital segurado, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela seguradora.

10.4.2 Eventuais garantias relativas a interesses patrimoniais relacionados a valores de multas e/ou outras penalidades aplicadas em virtude de atos cometidos pessoalmente pelo segurado que caracterizem ilícito criminal são nulas e, caso verificadas, implicam além da perda do direito à indenização ou ao capital segurado, a perda da garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela seguradora.

10.4.3 Sucede a mesma consequência prevista no item 10.4.1 quando o segurado ou o beneficiário tiver prévia ciência da prática delituosa e não tentar evitá-la.

10.4.4 A fraude cometida por ocasião da reclamação de sinistro leva à perda pelo infrator do direito à garantia, liberando a seguradora do dever de prestar o capital segurado ou a indenização.

10.5 PERDA DOS DIREITOS PELO NÃO CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES CONVENCIONADAS NA APÓLICE:

10.5.1 ALÉM DOS CASOS PREVISTOS EM LEI, E DOS ITENS PREVISTOS NA CLÁUSULA DE PERDA DE DIREITOS - CLÁUSULA 10, O SEGURADO OU BENEFICIÁRIO PODERÁ PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO, E PODERÁ TER O SEGURO CANCELADO, SE:

- a) **DESCUMPRIR AS OBRIGAÇÕES ESTIPULADAS NAS CLÁUSULAS “2 - RECEBIMENTO E ACEITAÇÃO DA PROPOSTA”; “11 – OBRIGAÇÕES E DECLARAÇÕES DO SEGURADO”; “19 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES” E “25 - OBRIGAÇÕES ADICIONAIS DO SEGURADO NA OCORRÊNCIA DE SINISTRO”, DESTAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS;**
- b) **O SINISTRO DECORRER DE ATOS ILÍCITOS DOLOSOS OU DE CULPA GRAVE EQUIPARÁVEL AO DOLO PRATICADOS PELO SEGURADO, BENEFICIÁRIO, ESTIPULANTE, OU AQUELES QUE OS REPRESENTEM, DIRETA OU INDIRETAMENTE. NOS CASOS DE SEGUROS CONTRATADOS POR PESSOAS JURÍDICAS, ESTA PREVISÃO APLICA-SE AOS SÓCIOS CONTROLADORES, AOS SEUS DIRIGENTES E ADMINISTRADORES LEGAIS, AOS BENEFICIÁRIOS E AOS SEUS RESPECTIVOS REPRESENTANTES;**
- c) **FOREM REALIZADAS DECLARAÇÕES INEXATAS, OU OMITIDAS CIRCUNSTÂNCIAS QUE POSSAM INFLUIR NA ACEITAÇÃO DA PROPOSTA OU NO VALOR DO PRÊMIO ;**
- d) **O SEGURADO, POR QUALQUER MEIO, PROCURAR OBTER BENEFÍCIOS ILÍCITOS DO SEGURO A QUE SE REFERE A APÓLICE;**
- e) **DEIXAR DOLOSAMENTE DE COMUNICAR À SEGURADORA, LOGO QUE SAIBA, DE TODO E QUALQUER INCIDENTE SUSCETÍVEL DE AGRAVAR DE FORMA RELEVANTE O RISCO COBERTO.**
- f) **O SEGURADO, POR QUALQUER MEIO, PROCURAR OBTER BENEFÍCIOS ILÍCITOS DO SEGURO A QUE SE REFERE A APÓLICE;**
- g) **IMPETRAR COMUNICAÇÃO DE SINISTRO INTEMPESTIVA, QUE NÃO PERMITA A IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO EVENTO CAUSADOR DO DANO;**
- h) **O SEGURADO, ESTIVER RELACIONADO OU ASSOCIADO, DIRETA OU INDIRETAMENTE, E/OU ESTIVER INCLUÍDO EM PRÁTICAS E/OU LISTAS RELACIONADAS À VIOLAÇÃO À LEGISLAÇÃO DOS DIREITOS DO TRABALHO, DIREITOS AMBIENTAIS E DIREITOS HUMANOS, OU QUANDO O LOCAL DE RISCO DECLARADO ESTEJA EM ÁREAS LEGALMENTE RESERVADAS AOS POVOS INDÍGENAS OU SOB EMBARGO AMBIENTAL DE QUALQUER NATUREZA, AINDA QUE PARCIAL.**

CLÁUSULA 11 – OBRIGAÇÕES E DECLARAÇÕES DO SEGURADO (LEIA COM ATENÇÃO)

11.1. Sob pena de perder, total ou parcialmente, o direito à indenização, nos termos da Cláusula 10 – PERDA DE DIREITOS, o Segurado, Beneficiário ou Estipulantes, por si ou por seus representantes legais, obrigam-se a:

- a) prestar à Seguradora todas as informações necessárias à Aceitação do Risco e à fixação da taxa para cálculo do valor do Prêmio, de acordo com o questionário que lhe submeta a seguradora;
- i. As partes e os terceiros intervenientes no contrato, ao responderem ao questionário, devem informar tudo de relevante que souberem ou que deveriam saber a respeito do interesse e do risco a serem garantidos, de acordo com as regras ordinárias de conhecimento;**
- ii. O descumprimento doloso do dever de informar importará em perda da garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora;**
- iii. O descumprimento culposo do dever de informar implicará a redução da garantia proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas.**
- iv. Se, diante dos fatos não revelados, a garantia for tecnicamente impossível, ou se tais fatos corresponderem a um tipo de interesse ou risco que não seja normalmente subscrito pela seguradora, o contrato será extinto, sem prejuízo da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora.**
- b) dar ciência à Seguradora acerca da contratação, cancelamento ou rescisão de qualquer outro Seguro referente aos mesmos riscos previstos nestes contratos;
- c) comunicar à Seguradora, de imediato, todo e qualquer fato suscetível de agravar de forma relevante o Risco coberto;
- i. Será relevante o agravamento que conduza ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco descrito no Questionário de Avaliação de Risco, ou da severidade dos efeitos de tal realização.**
- ii. O Segurado que dolosamente descumprir o dever previsto neste item perde a garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela seguradora.**
- iii. O Segurado que culposamente descumprir o dever previsto neste item fica obrigado a pagar a diferença de prêmio apurada ou, se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a tipo de risco que não seja normalmente subscrito pela seguradora, não fará jus à garantia.**
- iv. Se, em consequência do relevante agravamento do risco, o aumento do prêmio for superior a 10% (dez por cento) do valor originalmente pactuado, o segurado poderá recusar a modificação no contrato, resolvendo-o no prazo de 15 (quinze) dias, contado da ciência da alteração no prêmio, com eficácia desde o momento em que o estado de risco foi agravado.**
- d) dar imediato aviso à Seguradora, por escrito, de todo e qualquer Sinistro ou da iminência de seu acontecimento, bem como de qualquer evento que possa vir a se caracterizar como tal,

indenizável ou não, nos termos deste contrato, tão logo dele tome conhecimento, através dos canais oficiais da seguradora:

i. O descumprimento doloso dos deveres previstos neste item implica a perda do direito à indenização ou ao capital pactuado, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora.

ii. O descumprimento culposo dos deveres previstos neste item implica a perda do direito à indenização do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão.

e) sob pena de incidir nas mesmas consequências acima, em caso de Sinistro, tomar todas as providências necessárias, úteis e ao seu alcance para evitar e/ou minorar os danos causados, bem como para preservar os bens segurados não atingidos ou remanescentes do Sinistro, não podendo abandoná-los total ou parcialmente:

i. Os eventuais desembolsos decorrentes das despesas com medidas de salvamento e contenção, mesmo que realizadas por terceiros, serão reembolsados pela Seguradora, até 5% (cinco por cento) do Limite Máximo de Indenização garantido aplicável ao tipo de Sinistro iminente ou verificado, limitado à 10 (dez) mil reais, o que for menor.

ii. A Seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas notoriamente inadequadas, observado o Sinistro iminente ou verificado; e

iii. Não constituem despesas de salvamento aquelas realizadas pelo Segurado com prevenção rotineira, incluída qualquer espécie de manutenção.

f) manter inalterado o local do Sinistro, bem como não destruir ou alterar qualquer elemento relacionado ao Sinistro :

i. O descumprimento culposo do dever previsto no item ‘f’ acima implica obrigação de suportar as despesas acrescidas para a regulação e a liquidação do sinistro;

ii. O descumprimento doloso do dever previsto no item ‘f’ acima exonera a seguradora do dever de indenizar ou pagar o capital segurado

g) instruir o aviso de sinistro com todos os documentos comprobatórios da causa, natureza e extensão da perda ou dano sofrido, incluindo, mas não se limitando à relação dos bens sinistrados, dos Salvados, estimativa dos prejuízos, data, hora e causas prováveis do Sinistro, terceiros envolvidos (se o caso), bem como toda e qualquer informação relevante para o entendimento e regulação do Sinistro pela seguradora;

h) informar à Seguradora, de imediato, qualquer comunicação, citação, carta, documento, notificação judicial, extrajudicial ou administrativa que receber e que se relacione com um possível Sinistro coberto por este contrato;

i) dar assistência à Seguradora e cooperar com a Regulação do Sinistro, fornecendo todas as informações e documentos solicitados, bem como autorizar a realização das diligências necessárias para apuração da causa e extensão dos danos;

j) adotar cotidianamente todas as medidas necessárias destinadas à manutenção, conservação e

mitigação de riscos relacionados ao(s) objeto(s) segurado(s), comunicando à Seguradora, por escrito, qualquer alteração que impeça ou dificulte a adoção de tais medidas. Correrão por conta exclusiva do Segurado as despesas relativas ao cumprimento dessas medidas;

- k) autorizar a realização de inspeções, pela Seguradora, nos bens e/ou locais segurados, bem como fornecer os documentos e informações que se fizerem necessários;
- l) comunicar por escrito à Seguradora, até o prazo máximo de 30 (trinta) dias da sua ocorrência, os seguintes fatos:
 - i. a venda, alienação ou cessão dos bens segurados;
- m) segurar toda a área plantada na propriedade com a cultura segurada relacionada na proposta;
- n) detalhar a situação da lavoura na Proposta de seguro. No caso de haver dano prévio na cultura segurada, será seguido o estipulado nos itens 3.6, 3.7, 3.8, 3.9 e 3.10 da Cláusula CLÁUSULA 3 – FORMALIZAÇÃO E VALIDADE DA APÓLICE DE SEGUROS;
- o) conduzir a lavoura conforme as recomendações técnicas dos órgãos oficiais e entidades técnicas especializadas, zoneamento agrícola e especialmente no que se refere à quantidade, variedade e sanidade das sementes e mudas empregadas e época de plantio, assim como o emprego de meios eficientes de luta contra pragas e doenças;
- p) não permitir a entrada de animais na área segurada;
- q) permitir à Seguradora a inspeção dos bens segurados pelas pessoas por ela autorizadas a qualquer momento e facilitar o acesso a todos os detalhes e informações necessárias para a devida apreciação do risco;
- r) comunicar imediatamente à Seguradora todas as circunstâncias que possam afetar ou alterar o risco descrito na proposta de seguro;
- s) autorizar qualquer representante da Seguradora a obter informações sobre produções colhidas, área plantada, insumos aplicados e outros elementos necessários nas máquinas de beneficiamento, cooperativas, centros de abastecimento, armazéns gerais, firmas compradoras, indústrias e entidades bancárias com as quais a cultura segurada estiver ou vier a estar vinculada;
e
- t) comunicar por escrito à Seguradora, no prazo de 8 (oito) dias da sua ocorrência, os seguintes fatos:
 - i. penhor ou qualquer outro ônus sobre a plantação segurada;
 - ii. quaisquer modificações na área estabelecida na apólice/certificado de seguro, bem como qualquer modificação no método de cultivo adotado; e
 - iii. qualquer inclusão de seu nome, do Beneficiário ou do Local em Risco segurado, em quaisquer listas restritivas relativas ou associadas à ocupação de áreas indígenas, embargos ambientais (ainda que parciais) e violações às leis trabalhistas.
- u) manter a exploração de suas atividades em conformidade com a legislação de proteção ambiental

- v) manter a exploração de suas atividades fora de qualquer área legalmente reservada aos povos indígenas;
- w) abster-se de praticar e/ou contratar qualquer trabalho em desacordo com as normas do direito do trabalho, normas ambientais e direitos humanos;
- x) identificar corretamente as áreas seguradas, através de croqui detalhado com correta divisão das mesmas nas parcelas/talhões/quadras/glebas existentes;
- y) manter planilhas ou relatórios das informações relevantes relacionadas com o controle de produção, crescimentos, raleios, tratamentos e manipulações em geral da cultura ou bem segurado durante todo o período de vigência da apólice, os quais estarão sempre à disposição da Seguradora ou seus representantes para sua verificação
- z) Comunicar a Seguradora por escrito o encerramento da colheita.

11.2 O Segurado está ciente de que a Seguradora não pratica qualquer atividade comercial com pessoas físicas e/ou jurídicas que tenham práticas associadas, direta ou indiretamente, e/ou estejam incluídas, em listas relacionadas à violação à legislação dos direitos do trabalho, direitos ambientais e direitos humanos, ou quando o Local de Risco declarado esteja em áreas legalmente reservadas aos povos indígenas ou sob embargo ambiental de qualquer natureza, ainda que parcial. Assim, o Segurado, de boa-fé, em adição as informações constantes na proposta de seguro, declara que:

- a) **não manterá e/ou explorará qualquer atividade em áreas legalmente reservada aos povos indígenas, e que não está incluído em qualquer lista restritiva relacionada;**
- b) **mantém e/ou explora suas atividades de acordo com a legislação de proteção ambiental e que não tem conhecimento de qualquer embargo ambiental eventualmente existente no Local de Risco indicado;**
- c) **atua de acordo com as normas do direito do trabalho e que o Segurado e/ou Beneficiário não estão incluídos em qualquer lista restritiva relacionada.**

11.2.1 O Segurado está ciente de que a Seguradora observa, durante a subscrição do risco, os critérios sociais, ambientais e de governança acima referidos, estando obrigado a comunicar à sociedade seguradora o descumprimento de quaisquer diretrizes de que trata este item, tão logo dele tome conhecimento, para avaliação de eventual agravamento de risco, perda da legitimidade do interesse ou outras providências necessárias, observados, ainda os termos das Cláusulas 9 - RISCOS EXCLUÍDOS; 10. PERDA DE DIREITOS; e 30 – RESCISÃO E CANCELAMENTO.

11.2.2. Comprovado que foram observados os critérios previstos na Cláusula 11.2 no momento da subscrição, a Seguradora poderá cobrar diferença de prêmio ou resolver o contrato.]

11.3 É vedado ao Segurado negociar, admitir ou negar reclamações de terceiros prejudicados pelo Sinistro sem autorização expressa da Seguradora.

11.4 Além das obrigações desta cláusula, o Segurado, em caso de evento coberto, deverá cumprir as instruções determinadas nas Condições de cada cobertura.

CLÁUSULA 12 – OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

- 12.1 O Estipulante deverá fornecer à Seguradora as informações cadastrais de seus clientes, inclusive dos Beneficiários e seus representantes, constantes na Cláusula 2 – RECEBIMENTO E ACEITAÇÃO DA PROPOSTA, conforme legislação vigente.
- 12.2 No ato do pagamento do Sinistro ou da devolução de prêmio, deverão ser apresentadas as cópias dos documentos que comprovem os dados acima informados.
- 12.3 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;
 - l) informar a razão social ou o nome fantasia da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de co-seguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior que o do Estipulante ou igual ao mesmo.
- 12.4 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.

12.5 Nos seguros contributários, será expressamente vedado ao Estipulante:

- 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 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.

12.6 A Seguradora deverá informar ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante ou Subestipulante sempre que solicitado.

12.7 Nos seguros coletivos não existe a possibilidade de reavaliação das taxas dentro do período de safra agrícola contratada.

12.8 Na hipótese de pagamento de remuneração ao Estipulante, deverão constar, obrigatoriamente, na Proposta / Apólice, o percentual e valor de tal remuneração, devendo também o Segurado ser informado sempre que houver alterações neste pagamento.

12.9 Qualquer modificação ocorrida na apólice vigente dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem no mínimo, três quartos do grupo segurado.

CLÁUSULA 13 – BENEFICIÁRIO DO SEGURO

13.1 O Segurado poderá indicar na proposta de seguro o(s) Beneficiário(s) e os respectivos percentuais de indenização decorrentes das coberturas contratadas na Apólice. Se não houver indicação na Proposta, será entendido que o Beneficiário, para efeitos desta Apólice, é o próprio Segurado.

CLÁUSULA 14 – ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA

14.1 As coberturas deste seguro serão válidas para Sinistros ocorridos em todo o território brasileiro, LIMITADAS AOS LOCAIS DE RISCO INDICADOS PELO SEGURADO.

14.2 NÃO HAVERÁ COBERTURA PARA LOCAIS EM RISCOS NÃO INDICADAS NA PROPOSTA DE SEGUROS E NÃO REPRODUZIDAS NA APÓLICE.

14.3 TAMBÉM NÃO HAVERÁ COBERTURA PARA LOCAIS EM RISCO INCLUÍDOS EM LISTAS RESTRITIVAS RELACIONADAS: (I) À OCUPAÇÃO DE ÁREAS INDÍGENAS (TAL COMO, MAS NÃO SE LIMITANDO, À LISTA DA FUNDAÇÃO NACIONAL DOS POVOS INDÍGENAS - FUNAI); (II) A EMBARGOS AMBIENTAIS, AINDA QUE PARCIAIS, DE QUALQUER NATUREZA (TAL COMO, MAS NÃO SE LIMITANDO, ÀS LISTAS DO INSTITUTO BRASILEIRO DO MEIO AMBIENTE – IBAMA E DO INSTITUTO CHICO MENDES DE CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE - ICMBIO) E; (III) À

VIOLAÇÃO ÀS NORMAS DO TRABALHO, INCLUINDO À REALIZAÇÃO DE TRABALHOS ESCRAVOS OU ANÁLOGOS À ESCRAVIDÃO (TAL COMO, MAS NÃO SE LIMITANDO, À LISTA DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE).

CLÁUSULA 15 – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

15.1 O limite máximo de indenização representa o valor máximo a ser pago pela Seguradora, na ocorrência de determinado evento ou série de eventos durante a vigência da Apólice, desde que seja um evento coberto e abrangido pela cobertura contratada.

15.2.1 Coberturas básicas de vida da planta:

15.2.1.1 O limite máximo de indenização das coberturas básicas de vida da planta é definido pelo resultado da multiplicação do custo médio de implantação e manutenção anual de uma cova de café (em R\$/cova plantada de café) pelo número de covas existentes na propriedade (unidade), calculado conforme abaixo:

$$LMI \text{ vida da planta} = \text{Valor da cova} \times N^{\circ} \text{ de covas}$$

Onde:

Valor da cova = valor do custo médio de implantação e manutenção anual de uma cova de café, em reais por cova.

Nº de covas = Nº de covas de café plantadas na propriedade segurada, em unidades.

15.2.1.2 O valor do custo médio de implantação e manutenção anual de uma cova de café deverá ser igual ou próximo ao valor do custeio direto calculado para realização desta operação, com teto definido pela Seguradora.

a) entende-se como custo médio de implantação e manutenção anual o levantamento dos gastos necessários à aquisição de mudas e outros insumos, bem como os gastos anuais previstos com a execução dos trabalhos culturais, sem a inclusão de gastos administrativos e/ou compra de equipamentos.

15.2.2 Cobertura adicional de perda de produção futura:

15.2.2.1 O limite máximo de indenização das coberturas básicas de vida da planta é definido pelo resultado da multiplicação do LMI contratado para a cobertura básica vida da planta pelo número de covas existentes na propriedade (unidade), calculado conforme abaixo:

$$LMI \text{ adicional perda de produção futura} = \% \text{ LMI vida da planta}$$

Onde:

% LMI Vida da Planta = percentual do LMI da cobertura de vida da planta, pré-definido pela Seguradora no ato da contratação do seguro.

15.2.3 Cobertura adicional de produção – granizo:

15.2.3.1 O limite máximo de indenização da cobertura adicional de produção - granizo é definido pelo resultado

da multiplicação da área plantada (ha) pelo valor da produção (R\$/ha) informado no momento da contratação do seguro, calculado conforme abaixo:

$$LMI \text{ produção - granizo} = \text{Área} \times \text{Valor da produção}$$

Onde:

Área = Área total plantada da cultura segurada na propriedade rural, expresso em hectares e constante da proposta e apólice/certificado de seguro.

Valor da produção = Valor da produção informado pelo segurado, expresso em reais por hectare, com teto definido pela Seguradora.

15.2.4 Cobertura adicional de tratamento fitossanitário:

15.2.4.1 O limite máximo de indenização da cobertura adicional de tratamento fitossanitário é definido pelo resultado da multiplicação da área segurada (em hectares) pelo valor definido na proposta e apólice/certificado de seguro como forma de ajuda de custo para a realização do tratamento fitossanitário (em R\$/ha), calculado conforme abaixo:

$$LMI \text{ tratamento fitossanitário} = \text{Área} \times \text{Valor do tratamento}$$

Onde:

Área = Área total plantada da cultura segurada na propriedade rural, expresso em hectares e constante da proposta e apólice/certificado de seguro.

Valor do tratamento = Valor pré-definido como ajuda de custo para tratamento fitossanitário, expresso em reais por hectare e constante da proposta e apólice/certificado de seguro.

15.3. Fica entendido e acordado que o valor da indenização a que o Segurado terá direito, com base nas condições desta apólice, não poderá ultrapassar o valor do(s) objeto(s) ou do(s) interesse(s) legítimo (s) no momento do sinistro.

a) Os limites máximos de indenização são independentes, não se somam nem se comunicam.

b) Na hipótese de aumento do limite máximo de indenização, de inclusão ou exclusão de coberturas, o novo limite prevalecerá integralmente durante a vigência da apólice.

15.3.1. A simples solicitação por parte do Segurado não caracterizará a aceitação pela Seguradora. A alteração do limite máximo de indenização somente será considerada efetuada após manifestação expressa da Seguradora.

15.4. Não existirá reintegração do limite máximo de indenização para qualquer cobertura contratada quando do pagamento de indenização de sinistros parciais cobertos

CLÁUSULA 16 – DETERMINAÇÃO DA PLANTAÇÃO SEGURADA

16.1 Entende-se como plantação segurada a toda a área da cultura plantada (compreendida na propriedade rural do Segurado ou de sua responsabilidade) que esteja devidamente determinada na proposta de seguro e especificada na Apólice.

CLÁUSULA 17 – RATEIO

17.1 No caso de o Segurado não contratar na Proposta / Apólice a totalidade da área plantada com a mesma cultura e sob sua responsabilidade, observados os riscos não cobertos, em caso de sinistro, o cálculo da indenização terá a aplicação do rateio, conforme demonstrado na fórmula abaixo:

$$\text{Indenização com aplicação de rateio} = \text{Indenização} \times (\text{AS} / \text{AT})$$

Onde:

Indenização = calculada dependendo da cultura segurada

AS = Área Segurada na apólice de seguro

AT = Área total plantada

CLÁUSULA 18 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

18.1 O Segurado, Beneficiário, Estipulante, ou aqueles que os representem, que na vigência da Apólice, pretenderem obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos Riscos **DEVERÃO** comunicar sua intenção **PREVIAMENTE** por escrito a todas as seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

18.2 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.

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

18.4 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:

18.4.1 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.

18.4.2 Será calculada a indenização individual ajustada de cada cobertura na forma abaixo indicada:

- a) se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo Sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada.

Para efeito desse recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da Apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização dessas coberturas; e

b) caso contrário, a indenização individual ajustada será a indenização individual, calculada de acordo com o item 18.4.1. desta cláusula.

18.4.3 Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o item 18.4.2. desta cláusula;

18.4.4 Se a quantia a que se refere o item 18.4.3. 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.

18.4.5 Se a quantia estabelecida no item 18.4.3 desta cláusula for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele item.

18.5 A sub-rogação relativa a salvados se dará na mesma proporção da cota de participação de cada seguradora na indenização paga.

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

18.7 Ainda que haja concorrência de contratos de seguros, o valor da indenização não poderá superar o valor do prejuízo apurado.

SEÇÃO III – PRÊMIO E CONDIÇÕES FINANCEIRAS

CLÁUSULA 19 – PAGAMENTO DO PRÊMIO

19.1. O Prêmio poderá ser pago à vista ou parcelado, por meio de rede bancária, débito em conta ou outras formas admitidas em lei e disponibilizadas pela Seguradora, conforme acordado entre as partes no momento da contratação.

19.1.1. A Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao Segurado ou seu representante legal, ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao Corretor de Seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

Se o Segurado, seu representante, ou o Corretor que eventualmente intermediar a operação, não receberem o documento de cobrança, seja do Prêmio à vista, ou de qualquer uma de suas parcelas, quando fracionado, no prazo acima aludido, deverão ser solicitadas à Seguradora, de forma registrada, instruções para efetuar o pagamento antes da data limite.

19.1.2 A data limite para o pagamento do Prêmio à vista, ou de sua primeira parcela, será de, no máximo, 30 (trinta) dias, contados da Aceitação da Proposta e/ou de eventuais Endossos.

- 19.1.3 Em caso de fracionamento do Prêmio, a data de vencimento da última parcela não ultrapassará o término de Vigência da Apólice.
- 19.1.4 Quando a data limite para o pagamento do Prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil seguinte.
- 19.1.5 Na hipótese de pagamento do Prêmio por meio de débito em conta corrente, a quitação está vinculada à confirmação do débito do valor pela rede bancária, sendo do Segurado ou do responsável pelo pagamento a responsabilidade de autorização do débito junto ao banco escolhido.
- 19.1.6 No Prêmio fracionado, não haverá cobrança de qualquer valor adicional a título de custo administrativo, ressalvada, entretanto, a possibilidade de cobrança de encargos financeiros.
- 19.1.7 Caso ocorra um Sinistro enquanto estiver em curso o prazo de pagamento do Prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que ele tenha sido efetuado, o direito à Indenização não ficará prejudicado.
- (a) Quando o pagamento da Indenização acarretar no cancelamento da Apólice, as parcelas vincendas do Prêmio deverão ser deduzidas do valor da Indenização, excluídos os juros do fracionamento.
- 19.1.8. Nos Prêmios fracionados com incidência de juros, é facultado ao Segurado antecipar o pagamento do Prêmio, total ou parcialmente, com redução proporcional dos juros pactuados.
- 19.2. O inadimplemento relativo à prestação única ou à primeira parcela do Prêmio, até a data de seu vencimento, torna sem efeito a contratação do seguro.
- 19.3. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo Prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixe de pagar o financiamento.
- 19.4. No caso de fracionamento do Prêmio, se configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira:
- a) haverá cobrança de multa equivalente a 2% (dois por cento), aplicada de uma só vez, e juros de 1% (um por cento) ao mês;
- b) o prazo de Vigência será ajustado em função do Prêmio efetivamente pago, observado o período estabelecido na Tabela de Prazo Curto abaixo. Para os percentuais não previstos na Tabela de Prazo Curto desta Cláusula, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

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

19.5 A Seguradora enviará notificação ao Segurado, ao Estipulante e ao responsável pelo pagamento do prêmio (quando este for distinto dos dois primeiros), ou àqueles que o representem:

- a) comunicando o atraso no pagamento do Prêmio e o prazo de Vigência ajustado;
- b) concedendo prazo de 15 (quinze) dias para purgação da mora, sob pena de suspensão da garantia contratual; e
- c) advertindo sobre a possibilidade de cancelamento da Apólice, caso o inadimplemento persista por mais de 30 (trinta) dias após a suspensão.

19.6 Restabelecido o pagamento do Prêmio, acrescido dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de Vigência, ficará automaticamente restaurado o prazo de Vigência original da Apólice.

19.7 Findo o prazo informado na notificação a que se refere a cláusula 19.5, a Apólice será cancelada, nos termos da Cláusula 30 – RESCISÃO E CANCELAMENTO e a Seguradora não efetuará pagamento algum relativo a sinistros ocorridos a partir do término do prazo de Vigência ajustado.

19.8 Quando o seguro for contratado com subvenção federal e/ou estadual e, por qualquer motivo, o segurado não for contemplado com o subsídio governamental, será de sua responsabilidade arcar com o valor correspondente à parcela não subsidiada.

19.9 Quando o seguro for contratado com subvenção federal e/ou estadual e, por qualquer motivo, o segurado não for contemplado com o subsídio governamental, será de sua responsabilidade arcar com o valor correspondente à parcela não subsidiada. A seguradora realizará a cobrança tão logo tenha ciência de que a subvenção não foi aprovada e/ou não houver disponibilidade de verba governamental. Em caso de inadimplemento, o prazo de vigência será ajustado proporcionalmente ao prêmio efetivamente pago, conforme os períodos estabelecidos na Tabela de Prazo Curto

CLÁUSULA 20 – FRANQUIA DEDUTÍVEL

- 20.1 O segurado será responsável pelos prejuízos que possuírem valor inferior ao percentual de franquia dedutível indicado na Proposta / Apólice, aplicado sobre o limite máximo de indenização da cultura segurada. Esse percentual é definido pelo segurado dentre aqueles ofertados pela seguradora, podendo variar entre 0% (zero por cento) e 30% (trinta por cento) de acordo com a cobertura contratada e região.
- 20.2 Em caso de sinistro indenizável, para apuração do prejuízo e cálculo da indenização o valor da franquia dedutível será deduzido do valor final do prejuízo aferido na cultura segurada uma única vez, independente do número de sinistros ocorridos, e a seguradora será responsável por indenizar ao segurado somente a importância excedente ao valor da franquia dedutível, se houver.
- 20.3 A franquia dedutível será aplicada sobre a cobertura adicional de produção - granizo.

CLÁUSULA 20A– PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS)

- 20A.1 O segurado participará dos prejuízos advindos de cada sinistro parcial ou total coberto em cada cultura segurada, aplicando sobre os mesmos o valor ou percentual indicado na proposta de seguro e Apólice. Esse percentual é definido pelo segurado dentre aqueles ofertados pela seguradora, podendo variar entre 0% (zero por cento) e 30% (trinta por cento) de acordo com a cobertura contratada e região.
- 20A.2A participação obrigatória do segurado **será aplicada sobre a cobertura básica de vida da planta granizo, vida da planta granizo e geada e sobre a cobertura adicional de perda de produção futura**, de acordo com o critério estabelecido no item acima.

CLÁUSULA 21 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS

- 21.1 O índice utilizado para atualização monetária, em moeda nacional, será o IPCA/IBGE, ou, no caso de sua extinção, o IGPM/FGV, sendo calculado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de obrigação de pagamento ou restituição e aquele publicado imediatamente antes da data de sua efetiva liquidação.
- 21.2 Na hipótese de incidência de correção monetária e juros de mora, de forma concomitante, será aplicada a taxa de 1% ao mês.
- 21.3 O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios, quando aplicável, far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.
- 21.4 Para fins dessa cláusula, a data de exigibilidade será apurada conforme abaixo especificado:
- a) Na hipótese de cancelamento da Apólice, a obrigação de devolver o Prêmio se materializará no dia do recebimento da solicitação de cancelamento da Apólice ou na data de seu efetivo cancelamento, quando este fato ocorrer por iniciativa da Seguradora. Não sendo cumprido este prazo, os valores devidos serão atualizados monetariamente pela variação positiva do índice estabelecido nesta cláusula;

- b) No caso de recusa da Proposta, a devolução do Prêmio - integral ou deduzido da parcela pro rata temporis correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura provisória - será atualizada monetariamente a contar da data de recebimento do respectivo Prêmio;
- c) No caso de recebimento indevido de Prêmio pela Seguradora, o valor será atualizado monetariamente a contar da data de recebimento;
- d) No caso de atraso no pagamento do Prêmio (que não seja a primeira parcela ou à vista), o valor será atualizado monetariamente a partir da data de vencimento da parcela até a data do seu efetivo pagamento, sendo devidos, ainda, os encargos previstos na Cláusula 19 – PAGAMENTO DE PRÊMIO, sem prejuízo da aplicação da tabela de prazo curto e da alteração do prazo de vigência da Apólice

CLÁUSULA 21A – REINTEGRAÇÃO DA CULTURA SEGURADA

21A. Não haverá reintegração do limite máximo de indenização quando da ocorrência de um sinistro, ou seja, em caso de sinistro, o valor da indenização pago pela Seguradora será automaticamente deduzido do limite máximo de indenização da cobertura afetada.

SEÇÃO IV - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

CLÁUSULA 22 – REGULAÇÃO DE SINISTRO

- 22.1 Ocorrendo um Sinistro, o Segurado, Beneficiário, Estipulante, ou seus representantes, **deverão comunicar imediatamente a Seguradora**, fornecendo, nessa oportunidade, todas as informações disponíveis sobre sua causa e consequências, na forma do disposto nas Cláusulas 11 – OBRIGAÇÕES E DECLARAÇÕES DO SEGURADO e na SEÇÃO IV - REGULAÇÃO DE SINISTROS, INCLUINDO os documentos básicos previstos na Cláusula 23 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO e eventuais documentos adicional prevista nas Condições Especiais da(s) cobertura(s) acionada(s).
- 22.2 Caso a documentação apresentada no Aviso de Sinistro seja insuficiente a Seguradora enviará ao Segurado a lista de documentos faltantes e necessários à Regulação do Sinistro
- 22.3 **A seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias, não contemplada a fase pericial, para manifestar-se sobre a cobertura**, sob pena de decair do direito de recusá-la, **contado da data de apresentação da reclamação ou do aviso de sinistro pelo interessado**, acompanhados de todos os elementos necessários à decisão a respeito da existência de cobertura
- 22.3.1 A autoridade fiscalizadora poderá fixar prazo superior ao disposto no caput deste artigo para tipos de seguro em que a verificação da existência de cobertura implique maior complexidade na apuração, respeitado o limite máximo de 120 (cento e vinte) dias.
- 22.4 No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora ou o regulador de Sinistro poderão solicitar outros documentos e/ou informações complementares, ainda que não previstos entre os documentos básicos previstos na Cláusula 23 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO.
- 22.5 Solicitados documentos complementares dentro do prazo estabelecido no item 22.3, o prazo para a manifestação sobre a cobertura suspende-se por no máximo 2 (duas) vezes, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação.
- 22.6 O prazo estabelecido no item 22.3 somente pode ser suspenso 1 (uma) vez nos sinistros relacionados

a seguros em que a importância segurada não exceda o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente.

22.6.1 A não entrega dos documentos solicitados em até 90 (noventa) dias, sem qualquer justificativa, ensejará o encerramento da Regulação do Sinistro sem pagamento de Indenização. Nessa hipótese, a Regulação do Sinistro poderá ser retomada a qualquer tempo, desde que apresentados os documentos necessários, observado o prazo prescricional previsto em lei.

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

22.6.3 Correm por conta da seguradora todas as despesas com a regulação e a liquidação do sinistro, salvo as realizadas para a apresentação dos documentos predeterminados para comunicação da ocorrência e para prova da identificação e legitimidade do interessado, além de outros documentos ordinariamente em poder do interessado.

22.6.3.1 A seguradora poderá contratar regulador e liquidante de sinistro para desenvolverem a prestação dos serviços em seu lugar, sempre reservando para si a decisão sobre a cobertura do fato comunicado pelo interessado e o valor devido ao segurado.

22.6.3.2 O regulador e o liquidante de sinistro atuam por conta da seguradora.

22.7 Os Sinistros ocorridos durante a colheita das culturas seguradas somente serão objeto de apreciação pela Seguradora quando decorrerem de eventos cobertos e se forem mantidas as áreas de amostra da cultura, conforme estabelecido na Cláusula 25 – OBRIGAÇÕES ADICIONAIS DO SEGURADO NA OCORRÊNCIA DE SINISTRO.

22.8 As reclamações decorrentes de danos causados por uma mesma ocorrência e origem serão consideradas um único Sinistro, independente da quantidade de reclamações, e a data do Sinistro será aquela em que tiver sido produzido o primeiro dano.

22.9 No caso de sinistro de perda parcial, a Seguradora efetuará um laudo de inspeção de danos por evento ocorrido, que conterá, entre outras informações, a estimativa dos percentuais do prejuízo.

22.10 Ocorrendo sinistro por risco climático coberto sobre o bem segurado dentro do período de cobertura, a Seguradora enviará, em tempo hábil um perito ao local sinistrado para a confirmação do evento, realização da vistoria e regulação de sinistro. Poderão ser realizadas, 2 (duas) vistorias de sinistro:

a) vistoria preliminar (constatação de evento): esta vistoria destina-se a uma verificação inicial dos efeitos do evento sobre o bem segurado. O vistoriador verificará a intensidade e possível efeito do granizo e/ou geada sobre o bem segurado e elaborará o laudo preliminar de inspeção de danos. Para a cobertura adicional de produção - granizo, caso necessário será também estimada a data de início de colheita para fins de agendamento da regulação do sinistro.

b) vistoria final (regulação): esta vistoria destina-se à determinação do percentual de perda ocasionado ao bem segurado em função do evento previamente constatado, sendo na data de sua realização emitido laudo final de danos. A regulação do sinistro será efetuada de acordo com as características de cada cobertura e as normas da Seguradora constantes do manual de regulação de sinistro para a cobertura em questão.

22.11. Para as coberturas básica de vida da planta e adicional de perda de produção futura é obrigatória à realização das podas definidas nas vistorias realizadas pela Seguradora.

22.11.1. Caso o segurado não realize as podas necessárias, o pagamento do sinistro ficará suspenso até que as mesmas sejam realizadas.

22.11.2. O prazo máximo para definição da realização da poda é de 30 (trinta) dias após a finalização da colheita do ciclo agrícola informado na contratação.

22.11.3. Na ocorrência um novo sinistro antes de terem sido efetuadas as podas determinadas nas vistorias, por opção de não realização por parte do Segurado, o valor a ser indenizado será reduzido na mesma proporção.

22.12. Para fins de regulação de sinistro coberto por este seguro, a Seguradora se baseará nos dados constantes dos Laudos de Danos elaborados através de inspeção efetuada na área sinistrada e que deverão conter obrigatoriamente os seguintes elementos:

22.12.1. Para todas as coberturas:

- a) área total da plantação segurada e área sinistrada;
- b) croqui detalhado indicando a localização das parcelas/talhões/quadras/glebas, com a área existente e a área sinistrada;
- c) número de pés-de-café ou covas atingidas pelo(s) evento(s), quantificados em separado por ano de plantio, evento ocorrido e tipo de poda a ser realizada;
- d) estágio de desenvolvimento da cultura na data do sinistro;

22.12.2. Para a cobertura adicional de perda de produção - granizo serão necessárias também as informações colocadas abaixo:

- a) produção antes ou durante a colheita;
- b) percentual de redução de produção decorrente de risco não coberto pelo seguro, se houver;
- c) percentual do prejuízo apurado referente à redução de produção em decorrência de evento coberto;

22.13. Caso o segurado tenha detalhado na proposta de seguro a subdivisão das parcelas/talhões/quadras/glebas existentes na área segurada de forma incorreta, de forma que as vistorias de campo (prévias e/ou de sinistro) realizadas pela Seguradora constatem uma subdivisão

distinta da colocada na proposta, será considerada como correta, para efeitos de regulação de sinistro, a subdivisão/detalhamento verificado pela(s) vistoria(s) de campo realizada(s) pela Seguradora.

22.14 Encerrada a Regulação do Sinistro e reconhecida a cobertura, a seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para pagar a indenização ou o capital estipulado. Caso a Seguradora conclua que não há cobertura securitária para o Sinistro, no todo ou em parte, o Segurado ou Beneficiário será comunicado formalmente, com a justificativa para a negativa da cobertura..

22.14.1. Para quantificação dos valores devidos a Seguradora ou o liquidante do sinistro poderão solicitar documentos complementares, de forma justificada, ao interessado, desde que lhe seja possível produzi-los. Neste caso, o prazo para o pagamento da indenização ou do capital segurado estipulado suspende-se por no máximo 2 (duas) vezes, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação.

22.14.2. O prazo estabelecido no item 22.14 somente pode ser suspenso 1 (uma) vez nos sinistros relacionados a seguros em que a importância segurada não exceda o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente.

22.14.3. A autoridade fiscalizadora poderá fixar prazo superior ao do item 22.14 para liquidação de valores devidos que implique maior complexidade na apuração, respeitado o limite máximo de 120 (cento e vinte) dias.

22.14.4. A Seguradora poderá apresentar fundamentos adicionais para a negativa da cobertura, ou quanto ao valor devido apurado, caso venha a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia ou caso a negativa seja baseada na ausência ou insuficiência de documentos.

22.15 Sempre que possível, a Regulação e a liquidação do Sinistro serão realizadas simultaneamente. Nesta hipótese, apurada a ocorrência do Sinistro coberto e de quantias parciais comprovadas a pagar, a Seguradora poderá efetuar os respectivos adiantamentos, concluindo a liquidação no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar do recebimento do último documento para comprovação de eventuais valores parciais incorridos.

22.16 A SEGURADORA NÃO INDICA E/OU RECOMENDA QUAISQUER MEDIDAS DE CONTENÇÃO OU DE SALVAMENTO, cuja análise e responsabilidade é exclusiva do Segurado, anda que os custos relacionados a tais medidas sejam, nos termos da Apólice, imputadas à Seguradora.

(i) As despesas com as medidas de contenção ou de salvamento para evitar o sinistro iminente ou atenuar seus efeitos, mesmo que realizadas por terceiros, correm por conta da seguradora, até o limite específico para tal fim pactuado pelas partes, sem reduzir a garantia do seguro.

a) obrigação acima prevista subsistirá ainda que os prejuízos não superem o valor da franquia contratada para a cobertura afetada ou que as medidas de contenção ou de salvamento tenham sido ineficazes.

22.17 Não constituem despesas de salvamento as realizadas com prevenção ordinária, incluída qualquer espécie de manutenção.

- 22.18 A Seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas notoriamente inadequadas, observado o Sinistro iminente ou verificado.
- 22.19 Eventuais desembolsos decorrentes das despesas com medidas de salvamento e contenção, mesmo que realizadas por terceiros, serão reembolsados pela Seguradora, **até 5% do Limite Máximo de Indenização garantido aplicável ao tipo de Sinistro iminente ou verificado, limitado à 10 (dez) mil reais, o que for menor.**

CLÁUSULA 23 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO

- 23.1. O Segurado ou seu Representante Legal deverá comunicar à Seguradora, por escrito e de imediato, por meio do formulário aviso de sinistro, qualquer evento que possa vir a se caracterizar como um sinistro, apresentando as informações que permitam identificar a existência de cobertura e os prejuízos ocorridos (ou a ocorrer).
- 23.2. Os documentos básicos necessários para a liquidação do sinistro são:
- Formulário de aviso de sinistro (caso não seja fonado), contendo os detalhes sobre a causa e consequências do evento;
 - Laudo de vistoria de danos;
 - Cópia do RG
 - Cópia do CPF / CNPJ; e
 - Cópia do comprovante de endereço.
- 23.2.1. Tais documentos devem ser enviados preferencialmente através do site da Seguradora, a partir do link: <https://www.mapfre.com.br/sinistro/agronegocios/>.
- 23.3. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura de inquérito, que porventura tiver sido instaurado.
- 23.4. O Segurado deverá enviar, obrigatoriamente, caso seja solicitado pela Seguradora, a primeira via das notas fiscais de sementes, fertilizantes e defensivos utilizados, emitidas em seu nome e em nome da propriedade de implantação da cultura segurada e em seu respectivo município, nunca com data posterior à utilização destes insumos na lavoura segurada, bem como a análise do solo da área segurada, emitida por laboratório idôneo e conceituado, referente a um período não superior a 24 (vinte e quatro) meses ou dentro do período informado no laudo de inspeção prévia e/ou do laudo de acompanhamento.
- 23.5. Mediante dúvida fundada e justificável, a Seguradora se reserva o direito de solicitar quaisquer outros documentos que julgue necessário para a liquidação do sinistro dentro dos prazos estabelecidos nestas condições contratuais.

CLÁUSULA 24 – PERÍCIA

- 24.1. A Seguradora deverá enviar seus peritos para o local do Sinistro em tempo habil, para que possam dar início à apuração dos prejuízos e à comprovação das causas e consequências do sinistro. Será

considerado como tempo hábil:

- i) Para Vistoria Preliminar - 20 (vinte) dias corridos a contar do aviso de sinistro; e
- ii) Para Vistoria Final - O agendamento da vistoria final será acordado entre o perito e o segurado.

a) Nos termos da Cláusula 10.3.4 – Perda de Direitos, é vedado ao Segurado, Beneficiário, Estipulante, ou àqueles que os representem, direta ou indiretamente, promover modificações no local do sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro, tendo o dever de zelar por sua preservação.

§ 1º O descumprimento culposo do dever previsto no item 10.3.4 implica obrigação de suportar as despesas acrescidas para a regulação e a liquidação do sinistro .

§ 2º O descumprimento doloso do dever previsto no item 10.3.4 exonera a seguradora do dever de indenizar ou pagar o capital segurado .

24.1.1 A ausência do Segurado ou de seu Representante Legal durante a inspeção realizada ou a recusa de assinatura nos laudos pressuporá a concordância tácita a partir da comunicação formal do laudo final ao segurado.

CLÁUSULA 25 – OBRIGAÇÕES ADICIONAIS DO SEGURADO NA OCORRÊNCIA DE SINISTRO

25.1. Em adição às obrigações já elencadas na Apólice, o Segurado se obriga a:

- a) provar satisfatoriamente a ocorrência do Sinistro, facultando à Seguradora a plena elucidação do mesmo e prestando-lhe a assistência que se fizer necessária;
- b) empregar todos os meios ao seu alcance para minorar as consequências do sinistro e, se não o fizer por dolo ou negligência, a Seguradora ficará liberada da indenização correspondente;
- c) não permitir a entrada de animais na área segurada; e
- d) não mexer nos bens afetados pelo sinistro sem a prévia autorização da Seguradora, ficando inclusive proibida a realização de alguns tratamentos culturais que alterem a condição da lavoura e dificultem a regulação de sinistro e identificação de ocorrência do evento, como podas, roçagem, colheita, replantio, dessecação, desbastes, desbrotas, raleios, aração, gradagem, roçagens e incorporação, sob pena da perda do direito a indenização.

25.1.1. O descumprimento dos deveres acima poderá, conforme a hipótese e circunstâncias, ocasionar a perda total ou parcial dos direitos à indenização, conforme estabelecido na Cláusula 10 – Perda de Direitos.

25.2. O Segurado ou seu Representante Legal deverá acompanhar os trabalhos de levantamento dos prejuízos, assinando o laudo de inspeção de danos e o laudo final em conjunto com os peritos, mesmo se discordar das conclusões destes, caso em que deverá declarar no próprio laudo suas razões para a discordância.

25.2.1. Se, após 48 (quarenta e oito) horas da comunicação do laudo final dos Danos ao Segurado ou seu

Representante Legal, este não assinar o referido laudo, ficará entendido que aceita integralmente o seu conteúdo.

SEÇÃO V – PREJUÍZO, INDENIZAÇÃO E RECUSA DE SINISTRO

CLÁUSULA 26– APURAÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO

26.1 Para todas as coberturas deste produto, se for constatado, na regulação de sinistro, que o número de pés-de- café/covas existentes na propriedade segurada não correspondem ao informado originalmente na proposta de seguro, proceder-se-á da seguinte forma:

26.1.1 Se superior permanecerá inalterado o LMI, reduzindo-se o valor segurado por pé-de-café/cova, que corresponderá ao quociente da divisão do LMI pelo número de pés-de-café / covas efetivamente existentes.

26.1.2 Se inferior permanecerá inalterado o valor segurado por pé-de-café/cova, reduzindo-se o LMI automática e proporcionalmente. Se esta redução importar em devolução do prêmio, o mesmo será devolvido para o período a decorrer da apólice/certificado de seguro, respeitando o disposto na Cláusula 21 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS.

26.2 Coberturas básicas de vida da planta:

26.2.1 O valor da indenização corresponderá ao resultado da multiplicação do número de covas sinistradas pelo valor unitário da cova definido na proposta e apólice em que ficou constatada, através de laudo de sinistro, a necessidade da realização de algum tipo de poda, descontada a Participação Obrigatória do Segurado (POS) escolhida pelo segurado no ato da contratação, conforme estabelecido na Cláusula 20A – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS).

26.2.2 Para a apuração dos prejuízos, é necessário o enquadramento do sinistro em relação a três fatores: evento(s) ocorrido(s), idade da cultura e tipo de poda a ser realizada, determinados através dos laudos de inspeção prévia e de sinistro.

ENQUADRAMENTO 1	ENQUADRAMENTO 2	ENQUADRAMENTO 3			
		Tipo de Poda			
Evento ocorrido	Idade da Cultura	Arranquio	Recepa	Esqueletamento / Decote Baixo	Decote
Granizo	Inferior ou igual a 2 anos	100%	50%	---	---
	Superior a 2 anos	100%	75%	50%	---
Geada	Inferior ou igual a 2 anos	100%	50%	---	---
	Superior a 2 anos	100%	75%	50%	---
Granizo e Geada	Inferior ou igual a 2 anos	100%	50%	---	---
	Superior a 2 anos	100%	75%	50%	---

26.2.3 Para a regulação de sinistros e Indenização deverá ser considerado o seguinte critério:

- planta morta (arranquio total de pés-de-café existentes na cova) – 100% (cem por cento) da indenização referente à cova, deduzida a participação obrigatória do segurado (POS).

b) planta gravemente ou fortemente afetada (recepta do total de pés-de-café existentes na cova) – 50% (cinquenta por cento) da indenização para covas com plantas de idade inferior ou igual a 24 (vinte e quatro) meses, e 75% (setenta e cinco por cento) da indenização para as demais, deduzida participação obrigatória do segurado (POS) nos dois casos.

c) planta moderadamente afetada (esqueletamento ou decote baixo do total de pés-de-café existentes na cova) – 50% (cinquenta por cento) da indenização, deduzida a participação obrigatória do segurado (POS).

d) planta levemente afetada (decote do total de pés-de-café existentes na cova) – não haverá indenização.

26.2.4 Os pés-de-café que sofreram poda de recepta em anos anteriores terão o início de sua idade considerada, para efeito deste seguro, a partir da data da realização desta mesma recepta.

26.2.5 A apuração do valor da indenização será calculado conforme abaixo:

$$\text{Indenização vida da planta} = [(\text{Valor da cova} \times \text{N}^\circ \text{ de covas podadas} \times \% \text{ Tipo de poda}) \times (1 - \% \text{ POS})] - \text{Ind. anterior trat. fito}$$

Onde:

Valor da cova = Valor da cova, constante na proposta e apólice/certificado de seguro para o talhão sinistrado, em R\$/ha.

Nº de covas podadas = número de covas a serem podadas, definido no laudo final de sinistro, em unidades.

% Poda = definido conforme tabela do item 26.2.2. desta cláusula, considerando evento ocorrido, idade da cultura e tipo de poda realizada, conforme laudo final de sinistro, em %.

POS = Participação obrigatória do segurado, constante na proposta e apólice/certificado de seguro para o talhão sinistrado, em percentual.

Ind. anterior trat. fito = Valor da indenização da cobertura adicional de tratamento fitossanitário, caso esta tenha sido contratada e indenizada, no mesmo ciclo agrícola para a mesma área a ser indenizada pela cobertura básica.

26.2.6 Se for verificado que toda a cultura segurada ou parte dela apresentar inobservância técnica que venha a prejudicar o desenvolvimento da cultura segurada, o perito da Seguradora fixará um percentual a ser deduzido da indenização, como risco não coberto.

26.2.7 Caso uma área sinistrada seja indenizada pela cobertura adicional de tratamento fitossanitário, o valor indenizado por esta cobertura adicional será descontado da indenização da cobertura básica quando:

a) houver um novo evento coberto pela cobertura básica na mesma área sinistrada em que se decida, Segurado e Seguradora em conjunto, pela realização de poda (exceto decote); e/ou

b) o segurado, em conjunto com a Seguradora, decida pela realização de poda (exceto decote) posteriormente, mesmo sem ocorrência de novo evento de sinistro.

26.3 Cobertura adicional de perda de produção futura:

26.3.1 O valor da indenização corresponderá a 50% (cinquenta por cento) do valor da indenização calculado

para a cobertura básica contratada de vida da planta.

Indenização perda de produção futura = Indenização vida da planta x 50% (cinquenta por cento)

Onde:

Indenização vida da planta = Indenização calculada conforme item 26.2.5. desta cláusula, em R\$/ha.

26.4 Cobertura adicional de tratamento fitossanitário

26.4.1 Para a cobertura adicional de tratamento fitossanitário, a apuração da indenização será calculada conforme abaixo:

Indenização trat. fitossanitário = Área sinistrada x Valor do tratamento

Onde:

Área sinistrada = Área atingida exclusivamente por granizo e que não necessitará de realização de poda (exceto decote), em ha.

Valor do tratamento = Valor pré-definido como ajuda de custo para tratamento fitossanitário, constante da proposta e apólice/certificado de seguro, em R\$/ha.

26.4.2 A área sinistrada será indenizada (1) uma única vez por esta cobertura, não havendo pagamento para outras ocorrências deste mesmo evento ou eventos de geada durante a vigência da apólice.

26.5 Cobertura adicional de produção – granizo:

26.5.1 Para a cobertura adicional de produção - granizo, cumpridos os procedimentos de reconhecimento da área e comprovação do evento, a regulação do sinistro será efetuada de acordo com as características da cultura e as normas da seguradora constantes do manual de regulação de sinistro desta cobertura.

26.5.2 Será identificado o estádio em que se encontra a lavoura e serão realizadas amostragens para levantamento dos danos físicos diretos à planta (frutos e ramos) e da redução da população de plantas. Estes danos serão convertidos em perda percentual de produção, relacionando a perda física com a redução de produção na lavoura.

26.5.2.1 A vistoria será realizada logo após o sinistro, com o objetivo de constatar o evento e proceder a avaliação da perda percentual ocasionada pelo granizo.

a) Quando o sinistro ocorrer durante a colheita, será necessário interrompê-la e avisar imediatamente à Seguradora, para que esta envie um técnico para realizar a vistoria. A área já colhida será considerada sem perda de produção e a regulação de sinistro será realizada na área ainda não colhida, calculando-se posteriormente a perda de produção média, considerando proporcionalmente áreas colhidas e não colhida da mesma unidade segurada;

b) Antes da vistoria e liberação do cafezal pelo vistoriador, o Segurado não poderá realizar nenhuma medida que possa interferir no resultado final da regulação, exceto os tratamentos fitossanitários recomendados conforme orientação técnica.

26.5.3 Independente da ocorrência de um ou mais eventos cobertos durante o mesmo ciclo agrícola, o cálculo do valor da indenização será realizado de forma conjunta.

26.5.4 Na ocorrência de um ou mais sinistros de perda parcial, o valor da franquia dedutível sempre será descontado uma única vez, conforme estabelecido na Cláusula 20 – FRANQUIA DEDUTÍVEL.

26.5.5 Se for constatado que a área total plantada da cultura segurada é superior à área da cultura segurada descrita na proposta de seguro, a indenização será reduzida na mesma proporção da diferença entre as respectivas áreas, conforme definido na Cláusula 17 – RATEIO.

26.5.6 Quando for verificado que toda ou parte da cultura segurada contratada apresenta inobservância técnica que venha a prejudicar a produção esperada ou a qualidade dos frutos da plantação segurada, será aplicado um percentual relativo aos riscos não cobertos descritos na Cláusula 9 – RISCOS EXCLUÍDOS, destas condições gerais, a ser fixado pelo vistoriador e que será deduzido do percentual de perdas definido no laudo final de inspeção.

26.5.7 Se for constatada durante a vistoria que a área segurada sinistrada foi total ou parcialmente colhida sem autorização da Seguradora, conforme item 25.1,d, da Cláusula 25 – OBRIGAÇÕES ADICIONAIS DO SEGURADO NA OCORRÊNCIA DE SINISTRO, esta área será considerada sem perda de produção para efeito de cálculo de prejuízo. Esta regra valerá também para o cálculo do rateio, conforme Cláusula 27 – RATEIO.

26.5.8 O cálculo da indenização será realizado conforme abaixo:

$$\text{Indenização produção - granizo} = (\% PP - \%FD) \times LMI$$

Onde:

%PP = % de perda média de produção na unidade segurada sinistrada;

%FD = % da franquia dedutível; e

LMI = LMI total da unidade segurada sinistrada (em R\$)

26.5.8.1 O cálculo de indenização deve ser realizado em separado para cada gleba/quadra/talhão sinistrado, sendo o valor final de indenização a soma dos resultados desta fórmula para cada gleba/quadra/talhão.

26.5.8.2 Não será aplicada a franquia dedutível apenas em casos de perda total na área total segurada na apólice.

CLÁUSULA 27 – PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

27.1. Confirmada a existência de cobertura securitária para o Sinistro, a Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, deduzida a Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado estipulada na Apólice, se o caso, respeitado o Limite Máximo de Indenização contratado para cada cobertura.

27.2. Em caso de Sinistro com prejuízos amparados por mais de uma cobertura, serão deduzidas a Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado correspondentes a cada cobertura individualmente, quando houver, as quais serão aplicadas sobre os prejuízos apurados para cada cobertura.

- 27.3. O Segurado deverá apresentar à Seguradora, na forma do disposto na SEÇÃO IV - REGULAÇÃO DE SINISTROS, todos os documentos para a quantificação dos valores devidos, em especial, mas não se limitando àqueles previstos na Cláusula 23 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO.
- 27.4. Caso a documentação apresentada seja insuficiente ou incompleta, ou, ainda, faça referência a outros fatos ou documentos não disponibilizados, a Seguradora enviará ao Segurado a lista de documentos faltantes e necessários à Liquidação do Sinistro.
- 27.5. Uma vez cumprida pelo Segurado a obrigação de fornecer todos os documentos e informações a que se refere a Cláusula 27.3, realizada a regulação, reconhecida a cobertura e fixada a Indenização devida, a Seguradora efetuará o pagamento da importância a que estiver obrigada no prazo máximo de 30 (trinta) a 120 (cento e vinte) dias, contado da data em que lhe tiver sido entregue o último documento pendente.
- 27.6. O não pagamento da Indenização no prazo previsto acima ensejará a aplicação de juros legais, bem como atualização monetária e multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, conforme disposto na CLÁUSULA 21 – ATUALIZAÇÕES MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS.
- 27.7 Se, após o pagamento da Indenização, a Seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito do Segurado ou Beneficiário ao seu recebimento, esta poderá requerer a devolução dos valores pagos indevidamente e dos demais gastos incorridos em decorrência do Sinistro.

CLÁUSULA 28 – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

- 28.1. Efetuado o pagamento da Indenização, a Seguradora ficará sub-rogada, até o valor da Indenização paga e dos gastos incorridos, em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tiverem causado os prejuízos indenizados pela Seguradora ou para eles concorrido.
- 28.2. O Segurado obriga-se a colaborar com a Seguradora no exercício dos direitos derivados da Sub-rogação, respondendo pelos prejuízos que causar à seguradora, inclusive pela falha no seu dever de cooperação.
- 28.2.1. Na existência de ação judicial ou arbitral em curso proposta pelo Segurado em face de Terceiro causador ou possível causador dos Danos, o Segurado deverá apresentar manifestação no processo, requerendo o deferimento da sucessão processual, com a substituição do Segurado pela Seguradora no polo ativo da demanda, em virtude da Sub-rogação.
- 28.3. O Segurado e/ou Beneficiário, não poderão praticar qualquer ato que prejudique o direito de Sub-rogação da Seguradora contra terceiros potencialmente responsáveis pelos Sinistros cobertos pela Apólice, nem fazer acordos ou transações suscetíveis de contestação de tal direito, sob pena de responder pelos prejuízos que causar à Seguradora.
- 28.4. Ressalvadas as hipóteses de dolo ou de culpa grave, a Sub-rogação não se aplica se o dano tiver sido causado pelo (a) pelo cônjuge ou parentes até o segundo grau, consanguíneos ou por afinidade, do segurado ou do beneficiário ou (b) pelos empregados ou pessoas sob a responsabilidade do segurado .

28.4.1. Quando o causador do dano for uma das pessoas indicadas na Cláusula 28.4 e estiver garantido por seguro de responsabilidade civil específico, a Sub-rogação poderá ser exercida em face da seguradora da referida Apólice.

28.5. É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esta cláusula, sob pena de perda do direito à Indenização e necessidade de Ressarcimento à Seguradora, com a devida correção monetária pelo índice IPCA-IBGE.

CLÁUSULA 29 – RECUSA DE SINISTRO

29.1 Quando a Seguradora recusar a indenização a um sinistro após recebimento e análise de toda a documentação necessária com base nas condições gerais do seguro, deverá comunicar os motivos da recusa ao Segurado por escrito.

29.2 Negada a cobertura, no todo ou em parte, a seguradora deverá entregar ao interessado os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e a liquidação do sinistro que fundamentem sua decisão.

29.3 A seguradora não está obrigada a entregar documentos e demais elementos probatórios que sejam considerados confidenciais ou sigilosos por lei ou que possam causar danos a terceiros, salvo em razão de decisão judicial ou arbitral.

CLÁUSULA 29A - TRANSFERÊNCIA DO INTERESSE

29A.1 A transferência do interesse garantido implica a cessão do seguro correspondente, obrigando-se o cessionário no lugar do cedente;

- a) A cessão do seguro **não ocorrerá sem anuência prévia da seguradora quando o cessionário exercer atividade capaz de aumentar de forma relevante o risco ou não preencher os requisitos exigidos pela técnica de seguro, hipóteses em que o contrato será resolvido com a devolução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas incorridas.**
- b) Caso a cessão do seguro implique alteração da taxa de prêmio, será feito o ajuste e creditada a diferença à parte favorecida
- c) As bonificações, as taxações especiais e outras vantagens personalíssimas do cedente não se comunicam com o novo titular do interesse

29A.2 A cessão do seguro correspondente deixará de ser eficaz se não for comunicada à seguradora nos 30 (trinta) dias posteriores à transferência do interesse garantido.

- a) A seguradora poderá, no prazo de 15 (quinze) dias, contado da comunicação, resolver o contrato.
- b) A recusa deverá ser notificada ao cedente e ao cessionário e produzirá efeitos após 15 (quinze) dias contados do recebimento da notificação.
- c) Se a seguradora resolver o contrato nos termos do § 1º deste artigo, o segurado fará jus à devolução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas incorridas.

SEÇÃO VI – DISPOSIÇÕES FINAIS

CLÁUSULA 30 – RESCISÃO E CANCELAMENTO.

- 30.1. A Apólice contratada poderá ser rescindida a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer das partes contratantes, **desde que tal intenção seja comunicada por escrito e que haja concordância da outra parte**. A comunicação deverá ser feita com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data de vencimento da próxima parcela do seguro, quando aplicável, a fim de evitar que tal parcela seja cobrada.
- a) Nas hipóteses acima, a seguradora poderá reter do prêmio recebido a parte proporcional ao tempo decorrido acrescida das despesas de contratação, na mesma proporção.
- 30.2 Na hipótese de rescisão por iniciativa da Seguradora, esta reterá, além dos emolumentos, a parte do Prêmio proporcional ao tempo decorrido entre o início de Vigência e a data de cancelamento.
- 30.3 A Apólice será **rescindida**, sem qualquer restituição de Prêmio e emolumentos:
- a) Por falta de pagamento do Prêmio (que não seja a primeira parcela ou parcela única), caso o Segurado não regularize a mora no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da notificação enviada pela Seguradora ao Segurado, ao Estipulante e ao responsável pelo pagamento do prêmio (quando este for distinto dos dois primeiros) comunicando-os sobre o prazo para regularização do pagamento e a suspensão da garantia vencido tal prazo, sob pena de resolução do contrato após o período de 30 (trinta) dias.
A Seguradora também poderá reduzir a Vigência proporcionalmente ao Prêmio pago pelo Segurado, tomando como base a Tabela de Prazo Curto da Cláusula 20 – PAGAMENTO DO PRÊMIO, destas Condições Gerais.
- 30.4 **O inadimplemento relativo à prestação única ou à primeira parcela do Prêmio, até a data de seu vencimento, mesmo que já aprovada a Proposta e emitida a Apólice pela seguradora, implica na invalidade da Apólice e seu consequente cancelamento, sem necessidade de notificação prévia.**
- 30.5 O prazo previsto na cláusula 30.1."a" terá início na data da frustração da notificação, sempre que o Segurado ou o Estipulante recusem seu recebimento ou, por qualquer razão, não forem encontrados no último endereço informado à Seguradora.
- 30.6 O cancelamento/extinção da Apólice libera integralmente a Seguradora por Sinistros e despesas de salvamento ocorridos após da data do cancelamento.
- 30.7 A Apólice também poderá ser cancelada e a Seguradora não efetuará qualquer pagamento oriundo da Apólice quando:
- a) houver fraude ou tentativa de fraude comprovadamente praticada pelo Segurado, Beneficiário, Estipulante, ou seus representantes, na contratação do seguro, durante a sua Vigência, ou, ainda, para obter ou para majorar a Indenização, sem prejuízo das penalidades legais aplicáveis.

- b) na ocorrência de quaisquer das situações previstas na Cláusula 10 – PERDA DE DIREITOS, salvo nos casos em que não haja má-fé e que a Seguradora opte pela continuidade do seguro;
- c) quando, na vigência da Apólice, a Indenização ou soma das Indenizações pagas com referência a cada Sinistro atingir ou ultrapassar seu Limite Máximo de Garantia;
- d) quando a Seguradora (i) não for comunicada sobre a venda, alienação ou cessão do bem segurado e da transferência do interesse garantido, ou, (ii) se notificada, dentro do prazo de 30 posteriores à venda, alienação ou cessão do bem e da transferência do interesse garantido, optar por resolver o contrato ou ainda (iii) quando o cessionário exercer atividade capaz de aumentar de forma relevante o risco ou não preencher os requisitos exigidos pela seguradora.
- e) Na hipótese (ii) acima, a Seguradora se manifestará no prazo de 15 (quinze) dias contados do recebimento da comunicação e a recusa será informada por escrito ao Segurado cedente e ao cessionário, produzindo efeitos após 15 (quinze) dias contados do recebimento da notificação.
- f) Na hipótese (iii) a transferência do interesse garantido somente surtirá efeitos mediante anuência expressa da seguradora.

30.8 Resolvido o contrato em qualquer das hipóteses previstas na cláusula 30.7, “d”, “e”, o Segurado fará jus à devolução proporcional do Prêmio, conforme Tabela de Prazo Curto da Cláusula 20 – PAGAMENTO DO PRÊMIO, sendo vedado que a suspensão ou a resolução do contrato de seguro tenha início antes de terminado o período de cobertura correspondente à exata proporção dos prêmios já efetivamente pagos.

30.9 Em caso de comunicação de relevante agravamento de risco, a seguradora poderá:

- a) Cobrar a diferença de prêmio, no prazo de 20 (vinte) dias da comunicação;
- b) Cancelar o seguro, mediante comunicação por escrito ao segurado, caso não seja tecnicamente possível garantir o novo risco. O cancelamento do seguro somente será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação do Segurado.

30.10 Resolvido o contrato em qualquer das hipóteses previstas na cláusula 30.9, “b”, o Segurado fará jus à devolução proporcional do Prêmio, conforme Tabela de Prazo Curto da Cláusula 20 – Pagamento do Prêmio, ressalvado à Seguradora o direito ao ressarcimento das despesas incorridas com a contratação.

30.11 A Apólice também poderá ser cancelada se o Segurado e/ou Beneficiário e/ou o Local de Risco declarado, conforme o caso, estiverem associados ou forem incluídos em listas restritivas relacionadas: (i) à ocupação de áreas indígenas (tal como, mas não se limitando, à lista da Fundação Nacional dos Povos Indígenas - FUNAI); (ii) a embargos ambientais, ainda que parciais, de qualquer natureza (tal como, mas não se limitando, às listas do Instituto Brasileiro do Meio Ambiente – IBAMA e do Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade - ICMBIO) e; (iii) à violação às normas do trabalho, incluindo à realização de trabalhos escravos ou análogos à escravidão (tal como, mas não se limitando,

à lista do Ministério do Trabalho e Emprego - MTE).

- a) nesta hipótese, sem prejuízo do cancelamento automático da Apólice, a Seguradora, se entender adequado, poderá notificar o Segurado para prestar esclarecimentos sobre restrições verificadas no prazo máximo de 30 dias.

30.12 O contrato de seguro também será extinto quando do desaparecimento do risco ou da extinção do interesse, com redução do prêmio pelo valor correspondente ao risco a decorrer, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas de contratação.

CLÁUSULA 31 – FORO

31.1 O Foro competente para dirimir eventuais dúvidas ou questões referentes a este contrato de seguro será o do domicílio do Segurado ou beneficiário, conforme o caso, salvo se ajuizada ação optando por qualquer domicílio da seguradora ou de agente dela.

31.2 É admitida pactuação, mediante instrumento assinado pelas partes, da resolução de litígios por meios alternativos, que será feita no Brasil e submetida às regras do direito brasileiro, inclusive na modalidade de arbitragem.

CLÁUSULA 32 – EMBARGOS E SANÇÕES

32.1. 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.

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

32.3. O Segurado perderá o direito às indenizações e reembolsos previstos nessa Apólice, em caso de embargos e sanções, ainda que verificada tal condição depois da ocorrência do Sinistro.

32.4. 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 10 – PERDA

DE DIREITOS.

- 32.5. 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 (vinte e quatro) 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.
- 32.6. 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.
- 32.7. 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 33 – DISPOSIÇÕES GERAIS

33.1 Notificações:

- 33.1.1 As notificações feitas pela Seguradora ao Segurado, ao Estipulante, ao terceiro prejudicado ou ao responsável pelo pagamento do prêmio no contrato de seguro devem ser realizadas pelos meios legais admitidos.
- 33.1.2 Eventuais prazos relacionadas às notificações enviadas pela Seguradora terão início na data da frustração da notificação, sempre que o Segurado ou o Estipulante, ou aqueles que os representem, recusem seu recebimento ou, por qualquer razão, não forem encontrados no último endereço informado à Seguradora

33.2 Lei aplicável

- 33.2. Para os casos previstos e não previstos nestas condições gerais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.
- 33.2.1 As condições particulares do seguro prevalecem sobre as especiais, e estas, sobre as gerais.
- 33.2.2 As cláusulas referentes a exclusão de riscos e prejuízos ou que impliquem limitação ou perda de direitos e garantias são de interpretação restritiva quanto à sua incidência e abrangência.

33.3 Prescrição:

- 33.3.1 Os prazos prescricionais serão aqueles determinados pela legislação vigente.

33.4 Informações Adicionais:

- 33.4.1. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco, exceto para planos de seguro cuja a proposta é feita pela seguradora.
- 33.4.2. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.
- 33.4.3. O segurado poderá consultar a situação cadastral do Corretor de Seguros, da sociedade seguradora e o registro do seguro contratado, no sítio eletrônico www.susep.gov.br.
- 33.4.4 Seguro em reais não sujeito a qualquer atualização monetária, conforme Regulamentação Vigente . Informações sobre o pagamento de parcelas

33.5 INFORMAÇÕES BÁSICAS SOBRE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD)

O Grupo MAPFRE respeita e cumpre as exigências previstas na Lei nº 13.709/2018, que trata da proteção de dados pessoais, zelando pelos seus dados pessoais em conformidade com as hipóteses legais. Caso deseje obter mais informações de seus direitos como o titular dos dados pessoais, e como Grupo MAPFRE trata seus dados, consulte <https://politica.mapfre.com.br/#/politica-privacidade>

33.6 INFORMAÇÕES SOBRE A SUSEP

Processos SUSEP Nº: 15414.900521/2013-05

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP. As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à SUSEP poderão ser consultadas no endereço eletrônico www2.susep.gov.br/safe/menumercado/REP2/Produto.aspx/ Consultar de acordo com o(s) número(s) do(s) processo(s) constante(s) da proposta/apólice.

33.7 INFORMAÇÕES FORNECIDAS PARA CONTRATAÇÃO DO SEGURO

Os direitos e deveres das partes deste contrato de seguro estão previstos nas Condições Gerais deste Seguro, disponíveis no site www.mapfre.com.br.

33.8 CANAIS DE COMUNICAÇÃO

- SAC 24h: 0800 775 1000
- Ouvidoria: 0800 775 1079 - Segunda - Sexta: 08h - 18h
- Central de Relacionamento: 0800 775 4545 | WhatsApp – (11) 4004-0101 - Todos os dias 08h - 20h

Para Pessoas com Deficiência Auditiva ou de Fala:

- Atendimento em Libras 24 horas - <https://mapfre.emlibras.com/>
- Central de Atendimento aos Deficientes Auditivos ou de Fala 24 horas: 0800 775 5045
- Ouvidoria: 0800 775 7911 - Segunda - Sexta: 08h - 18h (exceto feriados)

33.9 CLÁUSULAS APLICÁVEIS

CLÁUSULAS CONTRATUAIS: Ratificam-se as Condições Gerais deste produto, das Cláusulas Particulares, Especiais e Declarações indicadas no(s) quadro(s) anteriores e precedente(s), anexas à presente apólice de seguro, do qual são parte integrante e inseparável.

33.10 MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

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. 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.