

# PECUÁRIO

## Condições Contratuais Versão 1.4.

Processo SUSEP nº. 15414.900442/2013-96

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

[www.mapfre.com.br](http://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](http://www.consumidor.gov.br)

## SEÇÃO I – DISPOSIÇÕES PRELIMINARES DA APÓLICE

CLÁUSULA 1	DEFINIÇÕES	3
CLÁUSULA 2	RECEBIMENTO E ACEITAÇÃO DA PROPOSTA	6
CLÁUSULA 3	FORMALIZAÇÃO E VALIDADE DA APÓLICE DE SEGUROS	9
CLÁUSULA 4	INÍCIO E TÉRMINO DE VIGÊNCIA DA APÓLICE	10
CLÁUSULA 5	RENOVAÇÃO DA APÓLICE	11

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

CLÁUSULA 6	OBJETIVO DO SEGURO	11
CLÁUSULA 7	COBERTURAS DO SEGURO	11
CLÁUSULA 8	CARÊNCIAS (LEIA COM ATENÇÃO)	13
CLÁUSULA 9	RISCOS EXCLUÍDOS (LEIA COM ATENÇÃO)	14
CLÁUSULA 10	PERDA DE DIREITOS (LEIA COM ATENÇÃO)	17
CLÁUSULA 11	OBRIGAÇÕES E DECLARAÇÕES DO SEGURADO (LEIA COM ATENÇÃO)	20
CLÁUSULA 12	OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE	24
CLÁUSULA 13	BENEFICIÁRIO DO SEGURO	25
CLÁUSULA 14	ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA	25
CLÁUSULA 15	LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	26
CLÁUSULA 16	CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	26

## SEÇÃO III - PRÊMIO E CONDIÇÕES FINANCEIRAS

CLÁUSULA 17	PAGAMENTO DO PRÊMIO	27
CLÁUSULA 18	FRANQUIA DEDUTÍVEL E PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS)	30
CLÁUSULA 19	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS	30

## SEÇÃO III - PRÊMIO E CONDIÇÕES FINANCEIRAS

CLÁUSULA 20	REGULAÇÃO DE SINISTRO	31
CLÁUSULA 21	COMPROVAÇÃO DO SINISTRO	33

## SEÇÃO IV – REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

CLÁUSULA 22	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO	34
CLÁUSULA 23	PERÍCIA	34
CLÁUSULA 24	OBRIGAÇÕES ADICIONAIS DO SEGURADO NA OCORRÊNCIA DE SINISTRO	35
CLÁUSULA 25	SALVADOS	36

## SEÇÃO V – INDENIZAÇÃO E RECUSA DE SINISTRO

CLÁUSULA 26	APURAÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO	36
CLÁUSULA 27	PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO	37
CLÁUSULA 28	SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS	38
CLÁUSULA 29	RECUSA DE SINISTRO	38
CLÁUSULA 29A	TRANSFERÊNCIA DO INTERESSE	38

## SEÇÃO VI – DISPOSIÇÕES FINAIS

CLÁUSULA 30	RESCISÃO E CANCELAMENTO	39
CLÁUSULA 31	FORO	41
CLÁUSULA 32	EMBARGOS E SANÇÕES	41
CLÁUSULA 33	DISPOSIÇÕES GERAIS	42

## 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:

#### **ACIDENTE**

Evento externo, súbito, fortuito, violento e involuntário, causador de lesões físicas e que, por si e independentemente de qualquer outra causa, tenham como consequência direta, ao animal segurado, a morte ou outro dano provocado por risco coberto.

#### **ANAPLASMOSE**

Doença infecciosa causada pelo agente etiológico rickettsia *Anaplasma ssp.*

#### **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.

#### **ARRENDAMENTO**

Contrato pelo qual uma pessoa cede a outra, por prazo certo e renda convencionada, o uso e gozo do animal.

#### **ASFIXIA**

Suspensão da função respiratória do animal.

#### **ASININO**

Jumento ou asno e jumenta.

#### **AVISO DE SINISTRO**

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

#### **BABESIOSE**

Doença infecciosa causada por protozoários do gênero *Babesia ssp.*

#### **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.

#### **BOVINO**

Touro, vaca, boi, novilho e bezerro.

#### **BUBALINO**

Búfalo e bezerro

#### **CAPRINO**

Bode, cabra e cabrito.

#### **CARÊNCIA**

Período de tempo em horas, dias ou meses durante o qual a Seguradora está isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.

#### **CAUSA MORTIS**

Causa determinante da morte.

#### **CERTIFICADO DE SEGURO**

Nos seguros em grupo, é o documento expedido pela Seguradora provando a existência do seguro para cada indivíduo componente do grupo segurado e que contém os dados dos Segurados contratantes do seguro, coberturas, limites máximos de indenização, franquias, vigência e todos os dados que identificam o risco. A cada alteração de dados será emitido novo certificado substituindo o anterior.

#### **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 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.

### **CORPO ESTRANHO**

Qualquer substância ou objeto que não pertence ao meio onde se encontra, alheio ao mesmo que venha, acidental ou intencionalmente, a penetrar e permanecer no interior dos tecidos, ou qualquer parte de um mesmo organismo que venha a se situar em condições diferentes das primitivas, provocando reações.

### **CULPA**

Ação ou omissão voluntária, negligência, imprudência ou imperícia, cometidas sem propósito de lesar, mas da qual acarrete dano ou ofensa a outrem.

### **DANO ESTÉTICO**

Todo e qualquer dano físico/corporal causado ao animal segurado que, embora não acarretando sequelas que interfiram no funcionamento do organismo, impliquem em redução ou eliminação dos padrões de beleza ou estética.

### **DANO MORAL**

Toda e qualquer ofensa ou violação, que mesmo sem ferir ou causar estragos ao bem patrimonial de uma pessoa, ofenda seus princípios e valores de ordem moral, tais como os que se referem à sua liberdade, a sua honra, aos seus sentimentos e a sua dignidade e/ou família, sendo em contraposição ao patrimônio material, tudo aquilo que não seja suscetível de valor econômico, ficando a cargo do juiz no processo o reconhecimento da existência de tal dano bem como a fixação de sua extensão e eventual reparação, devendo sempre ser caracterizado como uma punição que se direciona especificamente contra o efetivo causador do dano.

### **DOENÇA**

Enfermidade, desequilíbrio no desempenho das funções orgânicas; falta de saúde; mal; moléstia.

### **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.

### **ELETROCUSSÃO**

Morte causada por descarga elétrica

### **EMOLUMENTOS**

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

### **ENDEMIAS**

Doença infecciosa que ocorre habitualmente e com incidência significativa em dada região.

### **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

### **ENFERMIDADE**

Conjunto de sinais e sintomas que normalmente apresentam a mesma evolução e que procedem de uma causa específica que provoca uma alteração mais ou menos grave da saúde. Para efeitos deste seguro não são consideradas como enfermidades as epizootias.

### **EPIDEMIA**

Doença infecciosa, de caráter transitório, que ataca simultaneamente grande número de indivíduos em uma determinada localidade.

### **EPIZOOTIA**

Qualquer doença, contagiosa ou não, que afeta, ao mesmo tempo e no mesmo lugar, grande número de animais da mesma espécie.

### **EQUINO**

Garanhão, égua, cavalo e potro.

### **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.

#### **EUTANÁSIA**

Ato de proporcionar morte, sem sofrimento, a um animal doente atingido por afecção incurável.

#### **EXAME HISTOPATOLÓGICO**

Exame microscópico realizado para caracterização de afecções (que apresentem lesões) em tecidos orgânicos.

#### **EXAMES COMPLEMENTARES**

Exames realizados para auxiliar a causa mortis, tais como: bacteriológico, histopatológico, toxicológico e virológico.

#### **FRANQUIA**

O valor ou o percentual expressamente definido no contrato de seguro, representando o valor inicial do Limite Máximo de Indenização pelo qual o Segurado fica responsável. Deste modo, a responsabilidade da seguradora começa apenas e tão somente depois de alcançado o seu limite.

#### **INCÊNDIO**

Combustão violenta e descontrolada, acompanhada de chamas e desprendimento de calor .

#### **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)

#### **INFÉRTIL**

Estado de fertilidade estéril ou infecundo; incapacidade reprodutiva.

#### **INSOLAÇÃO**

Dano causado ao animal pela exposição demorada ao sol.

#### **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.

#### **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.

#### **MUAR**

Burros ou jegues e mulas.

#### **NECROPSIA**

Exame post mortem de um animal, que visa determinar o momento e as razões da morte.

#### **ÔNUS**

Encargo, obrigação ou responsabilidade do segurado, com relação ao animal.

#### **OVINO**

Carneiro, ovelha e cordeiro.

#### **PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA (POS)**

Participação do Segurado em todo e qualquer prejuízo indenizável, podendo ser expressa em percentual ou valor. A indenização devida pela Seguradora é a diferença positiva entre o montante dos prejuízos e a participação obrigatória (respeitado o Limite Máximo de Indenização de cada cobertura contratada).

#### **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

#### **PREJUÍZO**

Perda econômica decorrente da ocorrência dos eventos cobertos pela Apólice.

#### **PREMUNIÇÃO**

Resultado de imunizar para evitar a doença de tristeza parasitária bovina (anaplasmosse e babesiose).

#### **PRENHEZ**

Gestação.

#### **PREPOSTO**

Indivíduo ou instituição encarregado de tratar do animal, por delegação do proprietário do mesmo.

#### **PRODUTOS AGROPECUÁRIOS**

Termo que abrange mercadorias, insumos e matérias-primas utilizados nas atividades rurais.

### **PRODUTO AO PE**

Animal que permanece junto à mãe, do nascimento até o momento do desmame.

### **PROFILAXIA**

Medida preventiva, de cunho médico veterinário, contra enfermidades;

### **PROPOSTA DE SEGURO**

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

### **RAIO**

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

### **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, fazendo-se incidir o RATEIO.

### **SALVADOS**

Objetos resgatados de um sinistro e que ainda possuem valor econômico. São considerados tanto os bens segurados que tenham ficado em perfeito estado como os parcialmente danificados pelos efeitos do sinistro.

### **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.

### **SUÍNO**

Porco e leitão.

### **SUSEP**

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

### **TRISTEZA PARASITÁRIA BOVINA**

Doença (anaplasmosose e babesiose) transmitida por carrapatos aos bovinos.

## **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;

2.10 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.

2.11 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.

2.12 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.

2.12.1 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.

2.12.2 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.

2.12.3 Em qualquer hipótese, para a validade da recusa, a seguradora deverá comunicar sua justificativa ao proponente

2.13 Aplicam-se os mesmos prazos dos itens 2.12 para aceitação ou recusa de Propostas de renovação não automática e alteração por Endosso.

2.14 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 2.12 quando caracterizada a aceitação tácita da Proposta pela Seguradora.
- iv) A data em que ocorrer a prática de atos inequívocos, tais como o recebimento total ou parcial do prêmio ou sua cobrança 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)

- 2.14.1 A aceitação do animal proposto para seguro, ou sua renovação, depende de prévia comprovação de sua saúde através de atestado emitido por técnicos em ciências agrárias a ser definido pela Seguradora ou exames solicitados, neste caso, a exclusivo critério da Seguradora, assim como o valor solicitado pelo proponente poderá sofrer alteração, após análise técnica do risco.
- 2.15 A Seguradora, a seu critério, dentro dos prazos estabelecidos nas Cláusulas 2.12 , 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.
- 2.16 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.
- 2.17 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
- 2.18 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.
- 2.19 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 Se após a aceitação da Proposta for comprovado que os bens segurados sofreram danos anteriormente à aceitação da Proposta ou que não foram prestadas todas as informações relacionadas ao interesse segurável e ao risco, 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

#### 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 do dia em que a Proposta 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 Nas contratações coletivas o início e o término da cobertura dar-se-ão de acordo com as condições específicas de cada modalidade, devendo o risco iniciar-se e encerrar-se dentro do prazo de vigência da respectiva apólice.

## 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 da 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, no caso de ocorrência de morte do animal identificado e descrito na Proposta/Apólice, resultantes diretamente da ocorrência de um Risco coberto, observadas as exclusões contidas na Cláusula 9- RISCOS EXCLUÍDOS e nas demais Condições Contratuais.

- a) **São bens segurados o animal destinado, exclusivamente, ao consumo, produção, cria, recria, engorda, trabalho por tração, ou animais destinados a reprodução por monta natural, coleta de sêmen ou transferência de embriões, exclusivamente com a finalidade de incremento ou melhoria de plantéis próprios de animais de produção.**

## CLÁUSULA 7 – COBERTURAS DO SEGURO

7.1 Este seguro, como regra, é contratado a **Risco Absoluto**. Ou seja, a Seguradora responde pelos

prejuízos decorrentes do Sinistro sem aplicação da cláusula de Rateio, respeitados os termos da Apólice e até o Limite Máximo de Indenização para cada cobertura afetada pelo Sinistro.

7.1.1 Este seguro possui 1 (UMA) cobertura básica e 1 (uma) uma cobertura adicional, conforme descrito nos itens 7.2, 7.3 e 7.4.

7.1.2 No caso de contratação de mais de uma cobertura, a nulidade ou a ineficácia de uma não prejudicará as demais.

## **7.2 COBERTURA BÁSICA VIDA - PARA BOVINOS, BUBALINOS, CAPRINOS, OVINOS, ASININOS, MUARES E SUÍNOS:**

7.2.1 A Seguradora garantirá o pagamento de uma indenização equivalente ao limite máximo de indenização de cada animal segurado contratado para a mesma, em caso de morte do animal segurado, durante a vigência do seguro, decorrente, exclusivamente, dos eventos abaixo descritos:

- a) doença de caráter não epidêmico;
- b) acidente;
- c) incêndio, raio, insolação e eletrocussão;
- d) envenenamento, intoxicação e ingestão de corpo estranho, desde que de forma acidental e devidamente comprovada;
- e) asfixia por sufocamento ou submersão;
- f) luta, ataque ou mordedura de animais, desde que devidamente comprovada;
- g) complicações decorrentes de parto ou aborto (exceto para fêmeas doadoras de embriões, fêmeas durante o 1º (primeiro) ano de vigência do seguro em processo de premunicação, fêmeas de primeira cria e/ou com até 36 meses de idade); e
- h) inoculações vacinais e outras medidas de ordem profilática, necessárias à salvaguarda do animal e decorrentes de ordem pública ou estipulação médico-veterinária devidamente comprovada;
- i) Estresse térmico, após devida comprovação de implementação de medidas preventivas de boas práticas de criação e manejo publicadas e indicadas pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA);
- j) Eutanásia ou Abate por determinação médico veterinária, decorrente dos itens acima dispostos, no que couber, e desde que indicada e realizada exclusivamente por médico-veterinário com CRMV válido e de acordo com os métodos previstos e aprovados pelo Guia Brasileiro de Boas Práticas para Eutanásia em Animais do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV).

7.2.2 Para efeito deste seguro, **acidente é considerado evento externo, súbito, fortuito e violento, involuntário por parte do Segurado, ou de seus prepostos, causador de lesões físicas que, por si e independentemente de qualquer outra causa**, tenha como consequência direta a morte do animal segurado.

7.2.3 Caso seja necessária a Eutanásia do Animal Segurado, a Seguradora só reconhecerá sua responsabilidade de indenizar, quando tal procedimento for indicado por médico veterinário, única e exclusivamente por razões humanitárias, devidamente atestadas pelo mesmo.

Parágrafo único – O Segurado obriga-se a avisar à Seguradora antes da realização do procedimento, para que esta, caso julgue necessário, manifeste sua intenção de realizar novo exame do Animal Segurado, por médico veterinário de sua escolha, a fim de averiguar a real necessidade do procedimento. Em caso de necessidade emergencial de eutanásia, e a fim de garantir o bem-estar do Animal Segurado, o médico veterinário deverá manter registros com fotos e vídeos o animal apresentando o quadro clínico a fim de comprovar a indicação imediata do procedimento.

7.2.4 Havendo discordância entre as opiniões dos médicos veterinários poderá ser solicitada a opinião de um terceiro profissional. Configurada a hipótese da terceira opinião para qualquer uma das partes, caberá a Seguradora autorizar a Eutanásia e proceder com o processo de regulação, ou do Segurado em manter a posse e o tratamento do Animal Segurado.

### **7.3 COBERTURA BÁSICA VIDA - PARA AVES:**

7.3.1 A Seguradora garantirá o pagamento de uma indenização equivalente ao limite máximo de indenização de cada animal segurado contratado para [a mesma], em caso de morte do animal segurado, durante a vigência do seguro, decorrente, exclusivamente, dos eventos abaixo descritos:

- a) doença de caráter não epidêmico;
- b) incêndio, raio, insolação e eletrocussão;
- c) fenômenos meteorológicos (alagamento, tempestades, etc.); e
- d) asfixia por sufocamento ou submersão.

### **7.4 COBERTURAS ADICIONAL DE PREMUNIÇÃO, BABESIOSE E ANAPLASMOSE PARA BOVINOS E BUBALINOS:**

7.4.1 A Seguradora garantirá o pagamento de uma indenização equivalente ao limite máximo de indenização objeto desta cobertura, nos casos de morte causada pela ocorrência de babesiose e anaplasiose com o animal segurado, durante a vigência do seguro, desde que tenham sido submetidos ao processo de premunição

7.4.2 Se a doença ou acidente exigirem o sacrifício do animal, a Seguradora só reconhecerá a sua responsabilidade quando o sacrifício for solicitado pelo médico veterinário responsável pelo animal, determinado por imposição veterinária, devidamente comprovada e autorizada pela Seguradora, exceto os casos apresentados na Cláusula 9 – RISCOS EXCLUÍDOS destas condições gerais.

7.4.3 Para efeito desta Apólice, entende-se por doença: estados septicêmicos, doenças infectocontagiosas, parasitárias e orgânicas de um modo geral.

7.4.4 Esta cobertura encerra-se antecipadamente (no momento de saída dos mesmos da propriedade) no caso de alteração/transporte do(s) animal(is) segurado(s) para local de risco distinto do descrito na apólice

### **CLÁUSULA 8 – CARÊNCIA (LEIA COM ATENÇÃO)**

8.1 O período de carência para este seguro depende da espécie do animal.

8.2 Para todas as espécies de animais (exceto aves) adultas, a carência inicia-se na data de protocolo da proposta na seguradora, conforme abaixo:

- a) 21 (vinte e um) dias, para morte causada por qualquer doença coberta pelo seguro; e
- b) 7 (sete) dias, para morte causada por um dos demais motivos cobertos pelo seguro (exceto doenças).

- 8.3 Para aves a carência será de 1 (um) dia e inicia-se na data de entrada do pinto na granja de corte ou a data de protocolo da proposta na seguradora, o que ocorrer por último.
- 8.4 Para fêmeas bovinas, será aplicada a carência de 36 (trinta e seis) meses, para morte decorrente de parto, aborto e doenças do aparelho reprodutor.
- 8.5 Quando do nascimento do animal, a carência inicia-se a partir desta data conforme a tabela abaixo:

ESPÉCIE ANIMAL	CARÊNCIA
Asininos	183 dias
Bovinos	183 dias
Bubalinos	183 dias
Caprinos	70 dias
Muare	183 dias
Ovinos	75 dias
Suínos	30 dias

## **CLÁUSULA 9 - RISCOS EXCLUÍDOS (LEIA COM ATENÇÃO)**

### **9.1 NÃO ESTARÃO COBERTOS PELO PRESENTE CONTRATO DE SEGURO OS PREJUÍZOS DECORRENTES, DIRETA OU INDIRETAMENTE, DAS SEGUINTE Ocorrências:**

- a) **ATOS ILÍCITOS DOLOSOS OU CULPA GRAVE EQUIPARÁVEL AO DOLO PRATICADOS PELO SEGURADO, PELOS SÓCIOS CONTROLADORES DA EMPRESA SEGURADA, SEUS DIRIGENTES E ADMINISTRADORES LEGAIS, PELOS BENEFICIÁRIOS OU PELOS REPRESENTANTES LEGAIS DE CADA UMA DESSAS PARTES;**
- b) **TERREMOTOS, MAREMOTOS, CICLONES E QUALQUER CATACLISMO DA NATUREZA;**
- c) **RADIAÇÕES IONIZANTES, CONTAMINAÇÕES PELA RADIOATIVIDADE E EFEITOS PRIMÁRIOS E SECUNDÁRIOS PROVOCADOS POR MATERIAIS NUCLEARES OU POR QUAISQUER OUTRAS FORMAS DE POLUIÇÃO AMBIENTAL;**
- d) **MAUS TRATOS E/OU ATOS DE CRUELDADE DO SEGURADO OU DE SEUS PREPOSTOS;**
- e) **ENSAIOS OU EXPERIÊNCIAS DE QUALQUER NATUREZA;**
- f) **ROUBO, FURTO TOTAL, FURTO PARCIAL, FUGA OU DESAPARECIMENTO DO ANIMAL SEGURADO;**
- g) **ACIDENTE VERIFICADO QUANDO O ANIMAL SE ENCONTRA FORA DA PROPRIEDADE, SOLTO OU ABANDONADO NO LEITO DE ESTRADA DE FERRO OU DE RODAGEM;**
- h) **INTERVENÇÃO CIRÚRGICA DESNECESSÁRIA À PRESERVAÇÃO DA VIDA DO ANIMAL;**
- i) **SACRIFÍCIO DO ANIMAL POR DETERMINAÇÃO DE LEIS SANITÁRIAS OU POR DISPOSIÇÕES OFICIAIS, EM CONSEQUÊNCIA DE DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS, ASSIM ENTENDIDAS AQUELAS QUE SE REVESTIREM DE CARÁTER EPIDÊMICO E DE SITUAÇÕES EM QUE A PRÓPRIA LEI, INDEPENDENTE DE**

**GENERALIZAÇÃO DA DOENÇA, DETERMINE TAXATIVAMENTE O SACRIFÍCIO DO ANIMAL, COMO O DISPOSTO NO DECRETO LEI Nº 24.548 - DE 03.07.1934 (MORMO, RAIVA, PSEUDO-RAIVA, TUBERCULOSE, SALMONELLA PULORUM) E DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS AINDA NÃO RECONHECIDAS OFICIALMENTE NO PAÍS). SALIENTAMOS QUE ESTA LISTA PODE SOFRER ALTERAÇÃO A QUALQUER TEMPO, POR INTERESSE DO MINISTÉRIO DA AGRICULTURA;**

- j) DOENÇAS PREEXISTENTES;**
- k) DOENÇAS EPIDÊMICAS;**
- l) DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS, QUANDO DA NÃO VACINAÇÃO DO ANIMAL SEGURADO**
- m) NO CASO DE BOVINOS: BOTULISMO, TUBERCULOSE, CARBÚNCULO HEMÁTICO E SINTOMÁTICO, CLOSTRIDIOSE, RAIVA, TÉTANO, BRUCELOSE, HEMOGLOBUNÚRIA BACILAR, LEPTOSPIROSE, IBR (RINOQUEITE INFECCIOSA BOVINA)/BVD (DIARRÉIA VIRAL BOVINA) E CERATOCONJUTIVITE.**
- n) NO CASO DE ASININOS E MUARES: ENCEFALOMIELITE VIRAL, RAIVA E TÉTANO.**
- o) NO CASO DE SUÍNOS: AUJESKY (PESTE DE COÇAR), FEBRE AFTOSA, PESTE SUÍNA CLÁSSICA E RAIVA.**
- p) CONFISCO OU REQUISIÇÃO POR ORDEM DE AUTORIDADE PÚBLICA;**
- q) ABATE DO ANIMAL POR DETERMINAÇÃO DE LEIS SANITÁRIAS OU POR DISPOSIÇÕES OFICIAIS, EM CONSEQUÊNCIA DE DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS;**
- r) FALTA DE OBSERVÂNCIA DAS PRÁTICAS NORMAIS DE CRIAÇÃO, MANEJO E MEDIDAS PROFILÁTICAS, ESPECIFICADAS OU NÃO NA APÓLICE/CERTIFICADO DE SEGURO, INCLUSIVE EXCESSO DE ANIMAIS POR UNIDADE DE ÁREA, DEFICIÊNCIA DAS INSTALAÇÕES OU DA ALIMENTAÇÃO EM GERAL;**
- s) MANEJO INADEQUADO, COMO: INTOXICAÇÃO POR URÉIA, DÉFICIT OU EXCESSO DE MINERAIS, DOSAGEM INADEQUADA DE ALGUM MEDICAMENTO; DÉFICIT DE ALIMENTAÇÃO E ÁGUA; HIPOCALCEMIA; MORTE PÓS PARTO POR RETENÇÃO DE PLACENTA; MASTITE AGUDA; VERMINOSES NÃO TRATADAS ADEQUADAMENTE; MEDICAMENTO/ALIMENTAÇÃO VENCIDA, MAL ARMAZENADA OU SOB CONDIÇÕES ANTI-HIGIÊNICAS; DEFICIÊNCIAS OU DOENÇAS DE ORIGEM GENÉTICA;**
- t) CARÊNCIA DE ASSISTÊNCIA VETERINÁRIA EM OCASIÕES NECESSÁRIAS;**
- u) DESTINAR OS ANIMAIS SEGURADOS A USOS DISTINTOS DO QUE OS DETERMINADOS NA APÓLICE**
- v) PARA AS FÊMEAS DOADORAS DE EMBRIÕES, FICA EXCLUÍDA A COBERTURA POR MORTE DECORRENTE DE PARTO, ABORTO E DOENÇAS DO APARELHO REPRODUTOR, DURANTE TODA A VIGÊNCIA DO SEGURO;**

- w) **PARA AS FÊMEAS EM PROCESSO DE PREMUNIÇÃO, FICA EXCLUÍDA A COBERTURA POR MORTE DECORRENTE DE PARTO, ABORTO E DOENÇAS DO APARELHO REPRODUTOR, DURANTE O 1º (PRIMEIRO) ANO DE VIGÊNCIA DE SEGURO;**
  - x) **PARA AS FÊMEAS BOVINAS COM IDADE SUPERIOR A 120 MESES;**
  - y) **PARA FÊMEAS BOVINAS PARA DESCARTE;**
  - z) **PARA MACHOS BOVINOS COM IDADE SUPERIOR A 42 MESES;**
  - aa) **PARA AS FÊMEAS BOVINAS COM ATÉ 36 MESES DE IDADE, FICA EXCLUÍDA A COBERTURA POR MORTE DECORRENTE DE PARTO, ABORTO E DOENÇAS DO APARELHO REPRODUTOR;**
  - bb) **TRANSPORTE E/OU TRANSFERÊNCIA;**
  - cc) **PREMUNIÇÃO DE BOVINOS PARA TRISTEZA PARASITÁRIA BOVINA (ANAPLASMOSE E BABESIOSE), SALVO SE CONTRATADA COBERTURA ESPECÍFICA;**
  - dd) **ELIMINAÇÃO, RETENÇÃO OU DESTRUIÇÃO INTENCIONAL, QUANDO SEJA ORDENADA OU EFETUADA PELA AUTORIDADE COMPETENTE QUE TENHA JURISDIÇÃO SOBRE A MATÉRIA;**
  - ee) **LUCROS CESSANTES OU DANOS EMERGENTES, MESMO QUANDO CONSEQUENTES DE PARALISAÇÃO OU INUTILIZAÇÃO PARCIAL OU TOTAL DOS BENS SEGURADOS POR RISCOS COBERTOS; E**
  - ff) **MORTE DAS AVES SEGURADAS DEVIDO A CALOR INTENSO PROVOCADO POR QUEBRA DE EQUIPAMENTO DE VENTILAÇÃO;**
  - gg) **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;**
  - hh) **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;**
  - ii) **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.**
- 9.2 A SEGURADORA NÃO RESPONDERÁ, AINDA, POR PREJUÍZOS DECORRENTES DA INUTILIZAÇÃO, INCAPACIDADE, DEPRECIÇÃO OU DIMINUIÇÃO DAS APTIDÕES DO ANIMAL PARA CUMPRIR A SUA UTILIZAÇÃO DECLARADA NA APÓLICE/CERTIFICADO DE**

**SEGURO, AINDA QUE CONSEQUENTE DE RISCO COBERTO PELO SEGURO.**

**9.3 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 o segurado agravar intencionalmente e de forma relevante o risco objeto do contrato de seguro.:**

**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 OCORRÊNCIA E/OU IMINÊNCIA DO 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 I e II 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, PREVISTO, 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) **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 a qualquer 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% 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. venda, alienação, cessão ou qualquer forma de transferência do interesse segurável;
- m) comunicar por escrito à Seguradora, no prazo de 8 (oito) dias da sua ocorrência, os seguintes fatos:
  - i. 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.
- n) a convocar médico veterinário para realização de exame / laudo de necropsia, com levantamento fotográfico;
- o) a coletar material biológico para exames complementares, tais como: bacteriológico, histopatológico, toxicológico e virológico, que sejam necessários para averiguação da causa mortis do animal segurado, caso solicitado pela Seguradora;
- p) a não se desfazer do corpo do animal, até a vistoria ou autorização expressa da Seguradora;
- q) a conservar todos os indícios e vestígios deixados no local do evento, enquanto for necessário para constatação e apuração pela Seguradora
- r) permitir à Seguradora a inspeção a qualquer momento e facilitar o acesso a todos os detalhes e informações necessárias para a devida apreciação do risco;
- s) comunicar imediatamente à Seguradora todas as circunstâncias que possam afetar ou alterar o risco descrito na proposta de seguro;
- t) autorizar qualquer representante da Seguradora a obter informações sobre os bens segurados;
- 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
- 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 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, e também sob pena de perder o direito à indenização, o Segurado, em caso de evento coberto, deverá cumprir as instruções determinadas nas Condições de cada cobertura, bem como:**
- a) vacinar todos os animais de sua propriedade, segurados ou não, contra doenças que constituem focos de endemia na região, bem como adotar medidas sanitárias e de profilaxia contra essas doenças;
  - b) comunicar imediatamente e por escrito à Seguradora as informações solicitadas, relacionadas ao animal segurado;
  - c) comunicar imediatamente e por escrito à seguradora a ocorrência de epidemia ou de qualquer doença na região onde estejam localizados os animais segurados;
  - d) conservar em bom estado as cercas, cocheiras e lugares frequentados pelos animais segurados;
  - e) comunicar imediatamente à Seguradora a morte do animal segurado, em tempo que permita a regular a averiguação das circunstâncias e das causas do fato lesivo anunciado;
  - f) comunicar imediatamente à Seguradora qualquer acidente, doença ou alteração que ponha em risco a vida do animal segurado, em tempo que permita a regular averiguação das

circunstâncias e da causa do fato lesivo anunciado;

- g) prestar, quaisquer que sejam as circunstâncias, o cuidado e a atenção indispensáveis contra os perigos que ameacem a integridade dos animais, procurando, por todos os meios, manter a sua integridade física;
- h) proporcionar o tratamento e assistência médico-veterinária, indispensáveis à manutenção da saúde e à cura dos animais, ainda que estes se tornem incapazes para a função a que se destinavam;
- i) isolar os animais enfermos ou acidentados;
- j) para o sacrifício de animais, solicitar autorização, por escrito, através de relatório elaborado pelo médico veterinário responsável pelo animal, à Seguradora que, caso entenda como necessário, encaminhará a um veterinário credenciado para analisar a necessidade do mesmo, sendo que, manifestará sua decisão no prazo máximo de 5 dias corridos.

## **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 o percentual de participação no risco da Seguradora, 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 Não existe a possibilidade de reavaliação das taxas dentro do período de vigência da apólice.

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.

### **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 para cada cobertura constante deste contrato representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, obedecendo-se os critérios de cálculo da indenização indicados nestas condições gerais.
- 15.2 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 segurado(s) no momento do sinistro.
- 15.3 Os limites máximos de indenização de cada cobertura contratada não se somam, nem se comunicam, sendo estipulados, particularmente, para cada uma delas.
- 15.4 Não haverá reintegração do limite máximo de indenização para esta cobertura quando do pagamento de indenização de sinistros parciais cobertos.

## CLÁUSULA 16 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

- 16.1 O Segurado, Beneficiário, Estipulante, ou aqueles que os representem, que na vigência da Apólice, pretendem 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.
- 16.2 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.
- 16.3 A indenização relativa a qualquer Sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.
- 16.4 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:
- 16.4.1 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.
- 16.4.2 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 16.4.1. desta cláusula.

16.4.3 Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o item 16.4.2. desta cláusula;

16.4.4 Se a quantia a que se refere o item 16.4.2. 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.

16.4.5 Se a quantia estabelecida no item 16.4.2 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.

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

16.6 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.

16.7 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 17 – PAGAMENTO DO PRÊMIO**

17.1 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.

17.1.1. 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.

17.1.2 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.

17.1.3 Em caso de fracionamento do Prêmio, a data de vencimento da última parcela não ultrapassará o término de Vigência da Apólice.

- 17.1.4 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.
- 17.1.5 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.
- 17.1.6 No Prêmio fracionado, não haverá cobrança de qualquer valor adicional a título de custo administrativo, ressalvada, entretanto, a possibilidade de cobrança de encargos financeiros.
- 17.1.7 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.
- 17.1.8. 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.
- 17.2. O inadimplemento relativo à prestação única ou à primeira parcela do Prêmio, até a data de seu vencimento, torna sem efeito a da contratação do seguro.
- 17.3. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo Prêmio tenha sido pago à vista, nos casos de financiamento obtido pelo Segurado junto a instituições financeiras, se ele deixar de pagar o financiamento.
- 17.4. 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.

<b>% entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da Apólice</b>	<b>% ser aplicado sobre a vigência original.</b>	<b>% entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice</b>	<b>% ser aplicado sobre a vigência original.</b>
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

17.4.1 No caso de fracionamento em que a aplicação da Tabela de Prazo Curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, a Seguradora cancelará o contrato.

17.5 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.

17.6 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.

17.7 Findo o prazo informado na notificação a que se refere a cláusula 17.5, 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.

17.8 No caso do seguro ser contratado por período superior a 12 (doze) meses o prêmio anual será ajustado conforme o previsto na tabela de prazo longo abaixo:

Prazo do seguro (em meses)	(%) calculado sobre o prêmio anual	Prazo do seguro (em meses)	(%) calculado sobre o prêmio anual	Prazo do seguro (em meses)	(%) calculado sobre o prêmio anual
13	108	29	226	45	327
14	116	30	233	46	333
15	124	31	239	47	338
16	132	32	246	48 (4 anos)	344
17	140	33	252	49	350
18	147	34	259	50	356
19	155	35	265	51	362
20	162	36 (3 anos)	271	52	367
21	169	37	278	53	373
22	176	38	284	54	379
23	183	39	291	55	384
24 (2 anos)	190	40	297	56	389
25	197	41	303	57	394
26	205	42	309	58	400
27	212	43	315	59	405
28	219	44	321	60 (5 anos)	410

- 17.9 Para os prazos não previstos na tabela de prazo longo do item 17.8. desta cláusula, deverão ser aplicadas os percentuais relativos aos prazos imediatamente superiores.
- 17.10. 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 18 – FRANQUIA DEDUTÍVEL E PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS)**

- 18.1 Na ocorrência de um ou mais sinistros de perda parcial por risco coberto, no cálculo da apuração da indenização, **será descontado o valor da franquia dedutível**, conforme o percentual estabelecido na Proposta / Apólice, fixada sobre o limite máximo de indenização. Esse percentual é definido pelo segurado dentre aqueles ofertados pela seguradora, podendo variar entre 0% (zero por cento) a 15% (quinze por cento) de acordo com a cobertura contratada.
- 18.1.1 A franquia é única e válida para toda a vigência da apólice, não importando o número de sinistros ocorridos durante a mesma
- 18.1.2 Em caso de sinistro indenizável, para apuração do prejuízo e cálculo da indenização o valor da franquia dedutível será aplicado 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 conforme estabelecido na apólice

### **18.2 Participação Obrigatória do Segurado – POS**

- 18.2.1 O segurado participará de parte dos prejuízos advindos de cada sinistro parcial ou total coberto, aplicado sobre a indenização o percentual ou valor indicado na Proposta / Apólice, o qual poderá variar entre 0% (zero por cento) a 15% (quinze por cento) de acordo com a cobertura contratada.
- 18.2.2. A participação obrigatória do segurado será aplicada sobre a cobertura básica de vida e sobre as coberturas adicionais de premunição, babesiose e anaplasiose, de acordo com o critério estabelecido no item acima

## **CLÁUSULA 19 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS**

- 19.1 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.
- 19.2 Na hipótese de incidência de correção monetária e juros de mora, de forma concomitante, será aplicada a taxa de 1% ao mês.
- 19.3 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.
- 19.4 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 17 – PAGAMENTO DE PRÊMIO, sem prejuízo da aplicação da tabela de prazo curto e da alteração do prazo de vigência da Apólice

## SEÇÃO IV - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

### CLÁUSULA 20 – REGULAÇÃO DE SINISTRO

- 20.1 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 nas Cláusulas 21- COMPROVAÇÃO DO SINISTRO e 22 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO e eventuais documentos adicionais previstos nas Condições Especiais da(s) cobertura(s) acionada(s).
- 20.2 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.
- 20.3 **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.
- 20.3.1 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.
- 20.4 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 nas Cláusulas 21- COMPROVAÇÃO DO SINISTRO e 22 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO.
- 20.5 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.
- 20.6 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.

- 20.6.1 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.
- 20.6.2 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.
- 20.6.3 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.
- 20.6.3.1 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.
- 20.6.3.2 O regulador e o liquidante de sinistro atuam por conta da seguradora.
- 20.7 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.
- 20.8 Para fins de regulação de sinistro coberto por este seguro, a Seguradora se baseará nos dados constantes dos laudos de inspeção de danos elaborados através de inspeção por ela efetuada
- 20.9 Os atos e providências praticados pela Seguradora na execução dos procedimentos de Regulação e liquidação do Sinistro não importam, por si só, no reconhecimento de cobertura securitária.
- 20.10 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.
- 20.10.1. 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.
- 20.10.2. O prazo estabelecido no item 22.15 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.
- 20.10.3. A autoridade fiscalizadora poderá fixar prazo superior ao do item 22.15 para liquidação de valores devidos que implique maior complexidade na apuração, respeitado o limite máximo de 120 (cento e vinte) dias.
- 20.10.4. 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.

20.11 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.

**20.12 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.**

a) 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.

b) 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.

20.13 A Seguradora poderá, contudo, questionar a necessidade e adequação técnica das medidas adotadas pelo Segurado, os valores eventualmente necessários para a adoção dessas medidas, e sua relevância para o caso concreto, sem que tal fato signifique qualquer sugestão e/ou induzimento e/ou recomendação sobre a adoção de tais medidas.

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

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

20.16 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 21 – COMPROVAÇÃO DO SINISTRO**

21.1 Qualquer pagamento de indenização ou direito à indenização com base na Apólice/Proposta será concretizado somente após terem sido adequadamente relatadas pelo Segurado às características da ocorrência do sinistro, apresentados os documentos necessários, apuradas sua causa, natureza e extensão e comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao próprio Segurado prestar toda assistência para que tais requisitos sejam plenamente satisfeitos.

21.2 As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e com os documentos de habilitação efetivamente necessários a esta comprovação correrão por conta do Segurado, salvo se diretamente realizadas pela Seguradora. 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.

21.3 Os atos e providências praticados pela Seguradora após a ocorrência do sinistro não importarão por si só no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

## CLÁUSULA 22 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO

---

- 22.1. 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).
- 22.2 Os documentos básicos gerais necessários para a liquidação do sinistro são:
- a) Formulário de aviso de sinistro (caso não seja fonado), contendo os detalhes sobre a causa e consequências do evento;
  - b) Cópia do RG
  - c) Cópia do CPF / CNPJ; e
  - d) Cópia do comprovante de endereço.
  - e) atestado de óbito/laudo de necropsia assinado e datado por médico veterinário com CRMV vigente (e que não seja o próprio segurado), com fotografias, descrevendo a causa da morte, inclusive com a indicação dos tratamentos efetuados;
  - f) resultado de exames complementares, caso solicitados pela Seguradora;
  - g) nota fiscal de vacina e comprovante da data de vacinação, apenas para sinistros ocorridos por qualquer uma das doenças listadas na Cláusula 9 – RISCOS EXCLUÍDOS;
  - h) declaração de outros seguros que existam sobre o animal;
  - i) Devido à característica do objeto segurado, só será aceito como documento válido para efeito de cobertura de seguro o atestado de óbito / laudo de necropsia realizado em até 7 (sete) dias após a ocorrência do sinistro (morte do(s) animal(is) segurado(s))
- 22.2.1 Tais documentos devem ser enviados preferencialmente através do site da Seguradora, a partir do link: <https://www.mapfre.com.br/sinistro/agronegocios/>.
- 22.3 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.
- 22.4 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 23 – PERÍCIA

---

- 23.1. A Seguradora tem o direito de efetuar inspeções, vistorias e verificações que julgar necessárias sobre a situação, condições e tratamento do animal segurado, bem como de seu lugar de domicílio, seja na ocorrência ou não de sinistro.
- 23.2 Nos termos da Cláusula 10.3.4 – Perda de Direitos, **é vedado ao Segurado, Beneficiário e 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.**

**23.2.1 Quando da decisão da Seguradora de realizar a vistoria de sinistro e aviso ao segurado sobre este procedimento, caso o segurado tenha se desfeito antecipadamente do objeto sinistrado sem a autorização da Seguradora, a esta se reserva o direito de negar indenização, pela impossibilidade de analisar adequadamente o sinistro.**

23.2.2 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.

23.3 A Seguradora reserva ainda o direito de coleta, custódia e posse de material biológico do animal segurado, quando julgar necessário, sob consentimento do Segurado.

23.3.1 A Seguradora poderá tomar providências para a proteção dos bens segurados ou de seus remanescentes, sem que tais medidas, por si só, impliquem no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

23.4 O Segurado se obriga a fornecer os esclarecimentos e provas que lhe forem pedidos, assim como a assistir, pessoalmente ou através de prepostos credenciados, às inspeções, vistorias e verificações.

23.4.1. Fica entendido e acordado que o Segurado **não poderá, sob pena de perda de qualquer indenização, enterrar ou, por qualquer forma, destruir o corpo do animal morto sem que antes seccione e conserve a disposição da Seguradora parte ou partes do corpo que permitam sua identificação inequívoca.**

23.5. O disposto nesta cláusula não significa o reconhecimento, pela Seguradora da obrigação de indenizar o segurado, a qual permanece sujeita às disposições das demais cláusulas deste segur

## **CLÁUSULA 24 – OBRIGAÇÕES ADICIONAIS DO SEGURADO NA OCORRÊNCIA DE SINISTRO**

24.1. 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;
- d) não mexer nos bens afetados pelo sinistro sem a prévia autorização da Seguradora.

24.1.1. 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.

24.2. 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.

24.2.1. Se, após 48 (quarenta e oito) horas da comunicação do laudo final de Danos ao Segurado ou seu Representante Legal, este não assinar o referido laudo, ficará entendido que aceita integralmente o seu conteúdo.

## CLÁUSULA 25 – SALVADOS

25.1 A Seguradora poderá providenciar a imediata venda ou aproveitamento da carne, do couro e demais partes do animal morto ou eutanasia

25.2 A Seguradora poderá ainda, se assim desejar, autorizar expressamente o segurado a providenciar a imediata venda ou aproveitamento da carne, do couro e demais partes do animal, morto ou eutanasiado, quando a causa-mortis não o tornar imprestável ou inutilizado para consumo doméstico ou industrial. **Ao não se utilizar desta autorização, o segurado responderá pelos prejuízos daí decorrentes, sendo deduzido da indenização devida o que for estimado como valor das partes a serem aproveitadas.**

25.3 **Em nenhuma hipótese será lícito ao segurado abandonar o animal sinistrado com o fim de desobrigar-se das estipulações, sendo tal fato considerado ato de má-fé que poderá levar à perda dos direitos decorrentes da Apólice.**

## SEÇÃO V – INDENIZAÇÃO E RECUSA DE SINISTRO

### CLÁUSULA 26 - APURAÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO

26.1 A indenização somente será devida quando, durante a vigência do seguro, o valor da franquia estipulado na apólice/certificado de seguro como de sua responsabilidade (em número de animais ou valor em reais) for ultrapassado pelo número de animais mortos ou seu valor em decorrência de evento(s) coberto(s), conforme descrito na Cláusula 18 – FRANQUIA E PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO.

26.2 Ultrapassada a franquia estipulada na Proposta / Apólice, conforme item 26.1. desta cláusula, os prejuízos de cada sinistro serão calculados conforme abaixo:

26.2.1 Caso a franquia esteja definida em número de animais, os prejuízos de cada sinistro serão calculados conforme abaixo:

$$\text{Prejuízo} = (\text{AM} - \text{FD}) \times \text{VA}$$

Onde:

**AM** = número de animais mortos, em unidades

**FD** = valor da franquia dedutível, definida proposta/apólice de seguro, em unidades

**VA** = valor de cada animal morto, em valor, pré-definido e estipulado na apólice/certificado de seguro

26.2.2 Caso a franquia esteja definida como valor em reais (R\$), os prejuízos de cada sinistro serão calculados conforme abaixo:

$$\text{Prejuízo} = (\text{AM} \times \text{VA}) - \text{FD}$$

Onde:

**AM** = número de animais mortos, em unidades

**VA** = valor de cada animal morto, em R\$, pré-definido e estipulado na apólice/certificado de seguro

**FD** = valor da franquia dedutível, definida proposta/apólice de seguro, em R\$

26.2.3 Calculado o prejuízo, será possível calcular a participação obrigatória do segurado (POS) de cada sinistro, conforme abaixo:

$$\text{POS} = \% \text{ POS} \times \text{Prejuízo}$$

Onde:

**% POS** = valor percentual, pré-definido e estipulado na apólice/certificado de seguro

**Prejuízo** = valor calculado conforme item 26.2. desta cláusula

26.2.2 Calculados prejuízo e participação obrigatória do segurado (POS), será calculado o valor da indenização devida ao Segurado de cada sinistro, conforme abaixo:

<b>Indenização = Prejuízo - POS</b>
-------------------------------------

Onde:

**Prejuízo** = valor calculado conforme item 26.2. desta cláusula

**POS** = valor calculado conforme item 26.3. desta cláusula

## **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 E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS, todos os documentos para a quantificação dos valores devidos, em especial, mas não se limitando àqueles previstos na Cláusula 22 – 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 19 – 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.
- 27.8 Em qualquer caso, independentemente do valor dos prejuízos, a indenização estará limitada ao valor do animal segurado, em data imediatamente anterior a sua ocorrência, não podendo, em qualquer hipótese e sem prejuízo do disposto acima, ultrapassar o Limite Máximo de Indenização por cobertura, nem o Limite Máximo de Garantia fixados na Apólice.

---

## 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.**
- 28.3. 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. Se, após o pagamento da indenização, a Seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito ao seu recebimento, esta poderá requerer do Segurado ou seus herdeiros legais os valores pagos indevidamente e demais gastos incorridos com o sinistro.
- 29.3. 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.
- 29.4. 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) Na hipótese 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 17 – 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, ou quando houver pagamento integral de todos os bens segurados;
  - d) quando a Seguradora (i) não for comunicada sobre a venda, alienação ou cessão do interesse 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 17 – 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 17 – 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**

- 33.2.1. Para os casos previstos e não previstos nestas condições gerais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.
- 33.2.2 As condições particulares do seguro prevalecem sobre as especiais, e estas, sobre as gerais.
- 33.2.3 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.
- 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 e da sociedade seguradora no sítio eletrônico [www.susep.gov.br](http://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: 15414.900442/2013-96

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/](http://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](http://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.