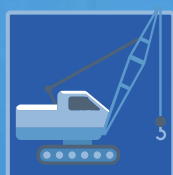


SEGURO EQUIPAMENTOS

Condições Gerais



CAIXA
SEGUROS

CONDIÇÕES GERAIS SEGURO EQUIPAMENTOS

Proc. SUSEP: 15414.002875/2006-55
Versão 05/2010

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS	4
1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	4
2 APRESENTAÇÃO	5
3 CLÁUSULA 1ª - OBJETIVO DO SEGURO	5
4 CLÁUSULA 2ª - DEFINIÇÕES	5
5 CLÁUSULA 3ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO	12
6 CLÁUSULA 4ª - RISCOS COBERTOS	13
7 CLÁUSULA 5ª - RISCOS EXCLUÍDOS	13
8 CLÁUSULA 6ª - BENS NÃO COBERTOS	15
9 CLÁUSULA 7ª - DOCUMENTOS E PROVA DO SEGURO	16
10 CLÁUSULA 8ª - ACEITAÇÃO DE SEGURO	16
11 CLÁUSULA 9ª - INSPEÇÃO DE RISCO	19
12 CLÁUSULA 10 - ALTERAÇÃO E AGRAVAÇÃO DE RISCO	19
13 CLÁUSULA 11 - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	20
14 CLÁUSULA 12 - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO OU POR COBERTURA CONTRATADA E LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA POR APÓLICE	22
15 CLÁUSULA 13 - FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO NOS PREJUÍZOS	23
16 CLÁUSULA 14 - FORMAS DE CONTRATAÇÃO	23

17	CLÁUSULA 15 - PERDA TOTAL	24
18	CLÁUSULA 16 - VALOR EM RISCO E PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS	24
19	CLÁUSULA 17 - CÁLCULO DO PREJUÍZO E DA INDENIZAÇÃO	25
20	CLÁUSULA 18 - VIGÊNCIA E CANCELAMENTO DA APÓLICE	26
21	CLÁUSULA 19 - PAGAMENTO DO PRÊMIO	28
22	CLÁUSULA 20 - COMUNICAÇÃO DE SINISTRO	31
23	CLÁUSULA 21 - SOCORRO E SALVAMENTO	32
24	CLÁUSULA 22 - SALVADOS	33
25	CLÁUSULA 23 - REINTEGRAÇÃO	33
26	CLÁUSULA 24 - DECLARAÇÕES INEXATAS E PERDA DE DIREITOS	34
27	CLÁUSULA 25 - RENOVAÇÃO	35
28	CLÁUSULA 26 - SUB - ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	36
29	CLÁUSULA 27 - ATUALIZAÇÃO DE VALORES	37
30	CLÁUSULA 28 - PRESCRIÇÃO	37
31	CLÁUSULA 29 - FORO	37

CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE EQUIPAMENTOS MÓVEIS E ESTACIONÁRIOS

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte dessa Autarquia, em incentivo ou recomendação a sua comercialização.

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

APRESENTAÇÃO

As relações estabelecidas entre a Seguradora e o Segurado regem-se pelos termos dispostos nas Condições Gerais e Particulares do Seguro de Equipamentos Móveis e Estacionários. As presentes Condições estabelecem as formas de funcionamento das coberturas contratadas. Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas, em cada caso, somente as condições correspondentes às coberturas aqui previstas, discriminadas na apólice de seguro e contratadas, desprezando-se quaisquer outras. Salientamos que, para os casos não previstos nestas Condições Contratuais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.

CLÁUSULA 1ª - OBJETIVO DO SEGURO

1.1 O presente seguro tem por objetivo indenizar os prejuízos decorrentes de eventos cobertos pelas condições contratadas até o valor do Limite Máximo de Indenização definido pelo Segurado e especificado na apólice para cada uma delas, consoante as Condições Gerais e as Condições Particulares, enquanto permanecerem inalteradas as informações prestadas na proposta que serviram de base para a emissão desta apólice, do qual tal documento passa a fazer parte integrante.

CLÁUSULA 2ª - DEFINIÇÕES

2.1 Para efeito deste seguro, entende-se por:

AGRAVAÇÃO DE RISCO – São circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade de ocorrência do risco assumido pelo segurador, independente ou não da vontade do Segurado, e, dessa forma, indicam um aumento de taxa ou alteração das condições normais de seguro.

APÓLICE – É o instrumento do contrato de seguro pelo qual o Segurado repassa à Seguradora a responsabilidade sobre os riscos aceitos pela Seguradora e estabelecidos na mesma que possam advir. A apólice contém as cláusulas e Condições Gerais e Particulares dos contratos e as coberturas especiais e anexas.

ATO DOLOSO – É o ato intencional praticado no intuito de prejudicar outrem.

ATO ILÍCITO – É toda a ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

AVARIA – É o dano existente no equipamento antes da contratação do seguro.

AVISO DE SINISTRO – É a comunicação da ocorrência de um sinistro que o Segurado é obrigado a fazer ao segurador, assim que tiver conhecimento dela. A omissão injustificada anula o contrato, ou seja, se o segurador provar que, oportunamente avisado, lhe poderia ter sido possível evitar ou atenuar as consequências do sinistro. Também no resseguro existe a obrigação do ressegurado avisar ao ressegurador a ocorrência de sinistro, tão logo dele tenha conhecimento, sob pena de não ter direito à recuperação (*Notice of Loss*, cláusula sempre presente nos contratos de resseguro).

BOA-FÉ – É o princípio básico de qualquer contrato de seguro, pois é indispensável que haja confiança mútua. A não observância deste princípio tornará nulo o contrato. A boa-fé obriga as partes a agir com máxima honestidade e em fiel cumprimento às leis e ao contrato.

CANCELAMENTO DE APÓLICE – É a dissolução antecipada do seguro, de comum acordo, ou em razão do pagamento do valor total da indenização prevista na apólice do Segurado.

CAUSA – É o motivo, a razão, o fundamento, ou seja, tudo aquilo que motiva ou faz com que algo exista ou o fato aconteça. No seguro, é o antecedente indispensável de qualquer acidente ou sinistro.

CASO FORTUITO – É o acontecimento imprevisto e independente da vontade humana, cujos efeitos não são possíveis evitar ou impedir, exemplos: tempestade, furacão, inundação, queda de raio etc.

CLÁUSULA – É a denominação dada aos parágrafos e capítulos contendo as Condições Gerais e Particulares dos contratos de seguro.

CORRETOR – Pessoa física e/ou jurídica devidamente habilitada e registrada na Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, para intermediar e promover a realização de contratos de seguro entre Segurados e Seguradoras.

CULPA – Ato decorrente de ação ou omissão, negligência, imperícia ou imprudência, sem o propósito preconcebido de prejudicar, mas do qual advenham danos, lesões ou prejuízos a terceiros.

DANO CORPORAL – Qualquer doença ou dano físico sofrido por pessoa, inclusive morte e/ou invalidez permanente.

DANO MATERIAL – Qualquer dano físico à propriedade tangível, causador de diminuição patrimonial.

DANO MORAL – É toda e qualquer ofensa ou violação que cause gravame à honra e à imagem ou violação à intimidade e à vida privada da pessoa ou da família dela.

DOLO – É toda espécie de artifício, engano ou manejo astucioso promovido por uma pessoa, com a intenção de induzir outrem à prática de um ato jurídico, em prejuízo deste e proveito próprio ou de outrem, ou seja, é um ato de má-fé, fraudulento, visando prejuízo preconcebido, quer físico ou financeiro.

DEPRECIAÇÃO – É a perda progressiva do valor dos bens, móveis ou imóveis, pelo uso, idade e estado de conservação.

DESPESAS DE "OVERHEAD" – São despesas indiretas efetuadas pelo Segurado para a reparação, recuperação ou substituição do objeto segurado sinistrado. As despesas de "overhead" são consideradas ainda despesas contingentes, ou seja, aquelas despesas adicionais ao processo de reparação, recuperação ou substituição do bem sinistrado, excluindo-se as de desmontagem e remontagem, bem como o transporte do objeto segurado. Entende-se, também, por uma porcentagem razoável de despesas de "overhead" um índice limitado ao máximo de 20% (vinte por cento) do valor total das despesas, desde que aprovadas previamente pela Seguradora.

ENDOSSO – É o documento expedido pelo Segurador, durante a vigência da apólice, pelo qual este e o Segurado acordam quanto à alteração de dados, modificam condições ou objetos da apólice ou o transferem a outrem.

EVEN TO DE CAUSA EXTERNA – É todo e qualquer dano material causado ao bem segurado, desde que não tenha sido originado dentro deste mesmo bem, mas sim pela ação de algum agente externo.

FORÇA MAIOR – Acontecimento inevitável e irresistível, ou seja, evento que poderia ser previsto, porém não controlado ou evitado.

FRANQUIA – É a parcela dos prejuízos, na eventualidade da ocorrência de algum sinistro de perda parcial, suportada pelo Segurado. A franquia não é deduzida dos prejuízos em caso de perda total.

FURTO SIMPLES – Conforme definido pelo art. 155 do Código Penal: “ Subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel”.

FURTO QUALIFICADO – Definido como tal nos incisos II, III e IV do parágrafo 4º do artigo 155 do Código Penal e sem que tenha havido destruição ou rompimento do obstáculo à subtração da coisa, ou praticado com emprego de chave falsa; “II – Com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza; III – Com emprego de chave falsa; IV – Mediante concurso de duas ou mais pessoas”.

FRAUDE – O Código Penal, no art. 171, capitula como crime a fraude para recebimento de indenização ou valor de seguro.

GARANTIA – É a designação genérica dos riscos assumidos pelo segurador. Também é empregada como sinônimo de cobertura.

IMPORTÂNCIA SEGURADA – É o valor máximo estabelecido para a indenização em cada garantia, respeitando o Limite Máximo de Garantia fixado na apólice.

INDENIZAÇÃO – Reparação dos danos materiais sofridos pelo Segurado.

INSPEÇÃO DE RISCOS – Exame para determinar os riscos que serão assumidos pela Seguradora, e a possibilidade de extensão dos danos dos eventos contratados.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS – É o processo para pagamento de indenizações ao Segurado, com base no relatório de regulação de sinistros.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO/RESPONSABILIDADE – É o valor máximo de indenização pelo qual o Segurado pretende garantir os seus bens, em cada uma das cláusulas de Coberturas Contratadas. É o limite de responsabilidade da Seguradora.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG) – Representa o valor máximo indenizável em decorrência de um ou mais sinistros ocorridos durante a vigência do seguro referente a um ou mais itens segurados, respeitado o valor da importância segurada contratada. É o mesmo que Limite Máximo de Indenização (LMI).

LUCROS CESSANTES – São valores que o Segurado razoavelmente deixou de lucrar em decorrência de sinistro com cobertura prevista em apólice.

LOCAL DE RISCO – É o endereço no qual os bens segurados estão instalados e/ou o canteiro onde estão operando os bens segurados.

MÁ-FÉ – Agir de modo contrário à lei ou ao direito, praticada propositalmente a má-fé, considerada e consubstanciada na legislação de quase todos os países, assume, nos contratos de seguros, excepcional relevância.

OBJETO SEGURADO – São os equipamentos relacionados na apólice segurada.

OMISSÃO – No seguro é a ocultação de fato ou circunstâncias que, se fossem revelados, levariam o segurador a recusar o contrato, ou a aceitá-lo com agravações tarifárias e/ou outras condições.

PRÊMIO – É a importância paga pelo Segurado, ou estipulante, à Seguradora em troca da transferência do risco a que ele está exposto. Em princípio, o prêmio resulta da aplicação de uma porcentagem (taxa) à importância segurada. O prêmio deve corresponder ao preço do risco transferido à Seguradora.

PRÊMIO ADICIONAL – É um prêmio suplementar pago pelo Segurado para extensão de cobertura de riscos não prevista na apólice ou para extensão de prazos de vigência.

PRESCRIÇÃO – No seguro é a perda da ação para reclamar os direitos ou a extinção das obrigações previstas nos contratos, em razão do transcurso dos prazos fixados na lei. A prescrição da ação do Segurado contra o segurador e vice-versa é, via de regra, de um ano, se o fato que a autoriza a verificar no país, e de dois anos se verificar fora do país, contando o prazo do dia em que o interessado tiver conhecimento do mesmo fato.

PERDA TOTAL – Ocorre quando o valor dos prejuízos apurados em um sinistro atinge determinados montantes, iguais ou superiores a 75% (setenta e cinco por cento) do bem segurado, tornando sua recuperação impossível ou economicamente desaconselhável.

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO – Modalidade de seguro na qual a indenização corresponde aos prejuízos indenizáveis até o Limite Máximo de Indenização, não se aplicando a cláusula de rateio.

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO – Questionário, parte integrante da proposta de seguro, que deve ser respondido pelo Segurado, de modo preciso, sobre os equipamentos segurados. É utilizado para o cálculo do prêmio do seguro e como parâmetro para avaliação da aceitação do risco.

“PRO RATA TEMPORIS” – É um método de calcular o prêmio de seguro com base nos dias de vigência da apólice quando este for realizado por período inferior a um ano e sempre que não cabível o cálculo do prêmio a prazo curto.

PROPOSTA – Formulário impresso contendo um questionário detalhado o qual deve ser preenchido pelo Segurado, ou seu representante legal, ao candidatar-se à cobertura de seguro. A proposta é a base do contrato de seguro, geralmente dele fazendo parte.

RATEIO – É a coparticipação proporcional do Segurado nos prejuízos indenizáveis quando o valor em risco dos bens forem superiores ao Limite Máximo de Indenização dos respectivos bens.

REINTEGRAÇÃO – Recomposição do valor da cobertura do seguro, após uma eventual indenização.

REPOSIÇÃO – Ato do segurador para repor os bens destruídos ou danificados no sinistro por outro de igual tipo ou espécie, podendo o segurador optar pelo pagamento em dinheiro.

REGULAÇÃO DE SINISTRO – É o exame, na ocorrência de um sinistro, das causas e circunstâncias para caracterização do risco ocorrido e, em face dessas verificações, saber das coberturas abrangidas, bem como se o Segurado cumpriu todas as suas obrigações legais e contratuais.

RESSEGURO – Operação através da qual o segurador transfere ao ressegurador parte das responsabilidades assumidas em determinado risco, excedentes à sua capacidade de retenção de riscos, diminuindo sua responsabilidade na aceitação de um risco considerado excessivo ou perigoso.

RISCO – Evento incerto, independente da vontade das partes, cuja ocorrência resulta em prejuízo de ordem econômica e contra o qual é feito o seguro.

RISCO TOTAL – Tempo para definir a forma de contratação de cobertura em que o Segurado, no momento de sua contratação, estabelece o Limite Máximo de Indenização, correspondente ao valor atual dos bens garantidos pela Seguradora. Na hipótese de ocorrência de sinistro, garantido por esta cobertura, a Seguradora apurará o Valor Real dos Bens (VRA), no momento, e o local do sinistro. Se o LMI do seguro da cobertura for inferior ao VRA, correrá por conta do Segurado a parte proporcional do prejuízo correspondente à razão entre o Limite Máximo de Indenização e o Valor em Risco apurado no momento do sinistro.

SALVADOS – São os objetos que se consegue resgatar de um sinistro e que ainda possuem valor econômico. Assim, são considerados tanto os bens que tenham ficado em perfeito estado como os parcialmente danificados pelos efeitos do sinistro.

SEGURADO – É a pessoa física e/ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro em benefício próprio ou de terceiros.

SEGURADORA – É uma instituição que tem o objetivo de indenizar prejuízos involuntários, verificados no patrimônio de outrem, ou eventos aleatórios que não trazem necessariamente prejuízos, mediante recebimento de prêmios.

SINISTRO – Ocorrência do acontecimento previsto no contrato do seguro e que, legalmente, obriga a Seguradora a indenizar.

SUB-ROGAÇÃO – No que diz respeito ao seguro, é o direito que a lei confere ao segurador, que pagou a indenização ao Segurado, de assumir seus direitos contra os responsáveis pelos prejuízos.

TERCEIROS – São pessoas físicas e/ou jurídicas que sofreram acidentes de responsabilidade do Segurado.

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

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

VIGÊNCIA DO SEGURO – Período de validade da cobertura da apólice.

CLÁUSULA 3ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO

3.1 Salvo disposições em contrário nas Condições Especiais de cada cobertura, as condições deste seguro aplicam-se, exclusivamente, às perdas, reembolso, prejuízos e danos ocorridos e reclamados em território brasileiro.

CLÁUSULA 4ª - RISCOS COBERTOS

4.1 A Seguradora, de acordo com as “Condições Gerais” da apólice e as “Condições Especiais” do presente suplemento, se obriga a indenizar ao Segurado as perdas e danos materiais causados aos bens descritos na apólice, por **QUAISQUER ACIDENTES DECORRENTES DE CAUSA EXTERNA**, exceto os mencionados na cláusula 5ª - Riscos Excluídos, destas Condições.

4.2 Fica entendido e acordado que a cobertura desta apólice abrange os equipamentos segurados nos locais de operação ou de guarda, assim como a sua transladação fora de tais locais por autopropulsão ou por qualquer meio de transporte adequado.

CLÁUSULA 5ª - RISCOS EXCLUÍDOS

5.1 Além das exclusões específicas de cada cobertura constante das Condições Especiais desta apólice, este seguro não cobre perdas, danos, prejuízos, avarias e responsabilidade direta ou indiretamente resultantes de:

- a)** vício intrínseco, má qualidade ou mau acondicionamento dos objetos segurados;
- b)** atos de autoridades públicas, salvo para evitar propagação de danos cobertos por esta apólice;
- c)** atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, greve, nacionalização, destruição ou requisição decorrente de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer pessoa agindo por parte de, ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de atos de terrorismo, guerra revolucionária, subversão e guerrilhas;
- d)** qualquer perda ou destruição, ou dano de quaisquer bens materiais, ou qualquer prejuízo, ou despesa emergente, ou qualquer dano emergente e qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente, causadas por, resultantes de ou para os quais tenham contribuído radiações ionizantes ou de contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear ou de qualquer resíduo nuclear, resultante de combustão de material nuclear. Para fins desta exclusão, “combustão” abrangerá qualquer processo autossustentador de fissão nuclear;

- e)** atos de vandalismo, saques, incluindo-se aqueles ocorridos durante ou após o sinistro;
- f)** danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal de um ou de outro. Nos seguros contratados por pessoas jurídicas, esta exclusão aplica-se aos sócios-controladores, aos dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes legais;
- g)** lucros cessantes por paralisação parcial ou total dos equipamentos segurados;
- h)** desgaste natural causado pelo uso, deterioração gradativa de qualquer parte do objeto segurado, inclusive quaisquer efeitos ou influências atmosféricas, oxidação, escamações, cavitação, vício próprio, defeito latente, desarranjo mecânico, corrosão de origem mecânica, térmica ou química, incrustação, ferrugem, umidade e chuva;
- i)** roubo, furto qualificado, extorsão, apropriação indébita, estelionato, praticados contra o patrimônio do Segurado por seus funcionários ou prepostos, quer agindo por conta própria ou mancomunados com terceiros;
- j)** operações de reparos, ajustamentos, revelação, corte, montagem, serviços em geral de manutenção, salvo se ocorrer incêndio ou explosão, e nesse caso responderá somente pela perda ou dano causado por tal incêndio ou explosão;
- k)** demoras de qualquer espécie e perda de mercado;
- l)** transladação dos equipamentos segurados entre locais de operação por helicóptero;
- m)** operações de içamento dos equipamentos segurados, ainda que dentro dos locais de operação;
- n)** apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários;
- o)** riscos provenientes de contrabando, transporte e comércio ilegais;
- p)** apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários;
- q)** riscos provenientes de contrabando, transporte e comércio ilegais;
- r)** estouros, cortes e outros danos causados a pneumáticos e câmara de ar, bem como arranhões em superfícies, polidas ou pintadas, salvo se resultarem de evento coberto por esta apólice;
- s)** sobrecarga, isto é, carga cujo peso exceda a capacidade normal de operação dos equipamentos segurados ou dos veículos utilizados ao serem movimentados;
- t)** negligência do Segurado, Arrendatário na utilização dos equipamentos, bem como na adoção de todos os meios razoáveis para salvá-los e preservá-los e durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro;

- u)** curto-circuito, sobrecarga, fusão ou outros distúrbios elétricos causados por dínamos, alternadores, motores, transformadores, condutores, chaves e demais acessórios elétricos, salvo se ocorrer incêndio, caso em que serão indenizáveis somente os prejuízos causados pelo incêndio consequente;
- v)** furto simples, sem emprego de violência, desaparecimento inexplicável e simples extravio; velamento de filmes virgens (ou expostos, porém não revelados), salvo resultante de acidentes cobertos por esta apólice;
- w)** apagamento de fitas gravadas (som e vídeo) por ação de campos magnéticos de qualquer origem;
- x)** operação dos equipamentos segurados em obras subterrâneas ou escavações de túneis;
- y)** operações dos equipamentos segurados sobre cais, docas, pontes, comportas, piers, balsas, pontões, embarcações, plataformas (flutuantes ou fixas) e estaqueamentos sobre água, ou em praias, margens de rios, represas, canais, lagos e lagoas;
- z)** queda, quebra, amassamento ou arranhadura, salvo se decorrentes de acidentes coberto por esta apólice.

CLÁUSULA 6ª - BENS NÃO COBERTOS

6.1 Não estão garantidos por este seguro os bens e/ou interesses relacionados a seguir:

- a)** equipamentos instalados permanentes em veículos, aeronaves e embarcações;
- b)** equipamentos agrícolas de qualquer espécie;
- c)** fusíveis, reles térmicos, resistências, lâmpadas, válvulas termoelétricas (inclusive raios X), tubos catódicos, contatos elétricos (de contadores e disjuntores), escovas de carbono, materiais refratários de fornos e estufas, bem como aqueles relacionados à manutenção preventiva do bem, mesmo em consequência de evento coberto;
- d)** componentes mecânicos (tais como rolamentos, engrenagens, buchas, correias, eixos e similares, tijolos refratários, materiais térmicos de desgastes e similares) ou químicos (óleos lubrificantes, gases refrigerantes e similares), bem como a mão de obra aplicada na reparação e substituição destes, mesmo que em consequência de evento coberto. São cobertos, no entanto, óleo isolante elétrico, isoladores elétricos, desde que afetados pelo calor gerado no evento;

e) mercadorias estocadas ou em processo, utensílios e ferramentas.

6.2 Salvo estipulação em contrário expressa na apólice, não estão abrangidos pelo presente seguro os equipamentos estacionários instalados ou depositados ao ar livre ou em subsolo.

CLÁUSULA 7ª - DOCUMENTOS E PROVA DE SEGURO

7.1 São documentos do presente seguro a proposta e a apólice com seus anexos e, quando for o caso, o relatório de inspeção de risco e a ficha de informações.

7.2 Nenhuma alteração nesses documentos será válida se não for feita por escrito, com a concordância de ambas as partes contratantes, e desde que esteja em conformidade com o disposto na cláusula 8ª – Aceitação do Seguro, destas Condições Gerais.

7.3 Não é válida a presunção de que a Seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nesta cláusula, e daquelas que não tenham sido comunicadas posteriormente, segundo a forma determinada por estas Condições Gerais.

CLÁUSULA 8ª - ACEITAÇÃO DO SEGURO

8.1 A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

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

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

8.2.2 Caberá à Seguradora fornecer ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a documentação por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

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

8.3.1 No caso de o proponente ser pessoa física, o prazo estabelecido no item 8.3 desta cláusula ficará suspenso caso a Seguradora solicite documentos complementares para análise de risco, o que poderá ser feito apenas uma vez. O reinício da contagem será no primeiro dia útil, após a data em se que der a entrega da documentação.

8.3.2 No caso de o proponente ser pessoa jurídica, o prazo estabelecido no item 8.3 desta cláusula ficará suspenso. Se a Seguradora, ao justificar o(s) novo(s) pedido(s), solicitar documento(s) complementar(es) para uma melhor análise do(s) risco(s) proposto(s), o reinício da contagem será no primeiro dia útil, após a data em que se der a entrega da documentação.

8.3.3 No caso de não aceitação do risco, a Seguradora deverá encaminhar comunicação formal ao Segurado, justificando a recusa.

8.3.4 A solicitação de quaisquer esclarecimentos ao Segurado não caracteriza o aceite da proposta de seguro pela Seguradora.

8.3.5 A aceitação do seguro será automática caso não haja a manifestação da Seguradora no prazo de 15 (quinze) dias a contar da data de recebimento do protocolo da proposta do Segurado.

8.3.6 A cobertura do seguro iniciar-se-á ao ser aceite o risco por parte da Seguradora, sendo efetivada com a emissão da apólice.

8.3.7 A emissão da apólice será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação do risco.

8.4 No caso de não aceitação do risco, tendo havido pagamento do prêmio antecipado, a cobertura de seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante legal ou corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa, devendo o prêmio ser restituído ao proponente no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela “pro rata temporis”, correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura, no momento da formalização da recusa.

8.4.1 No caso de descumprimento do prazo acima estabelecido, o valor deverá ser atualizado monetariamente, considerando-se o índice previsto no subitem 27.3 da cláusula 27 – Atualização de Valores, destas Condições Gerais.

8.5 Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, os prazos previstos nesta cláusula serão suspensos, até que o ressegurador se manifeste formalmente.

8.6 Toda e qualquer alteração no contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta escrita e assinada pelo proponente, seu representante, ou por corretor de seguros habilitado.

8.7 A emissão do endosso de alterações de condições será feita em até 15 (quinze) dias a partir da data de aceitação da proposta.

8.8 O Segurado deverá verificar suas respostas no Questionário de Avaliação de Risco, constante na sua apólice. Caso algum dado não esteja correto, entre em contato com o seu corretor para que seja providenciada a correção imediatamente.

8.9 É fundamental que as respostas estejam preenchidas corretamente, de acordo com a utilização do equipamento. Respostas incorretas ou inverídicas poderão acarretar a perda de direito à indenização.

CLÁUSULA 9ª - INSPEÇÃO DE RISCO

9.1 A Seguradora reserva-se o direito de proceder, durante a vigência da apólice, à inspeção dos bens segurados, cabendo ao Segurado a obrigação de facilitá-la, tendo o dever de fornecer todos os documentos, informações e esclarecimentos solicitados pela Seguradora.

CLÁUSULA 10 - ALTERAÇÃO E AGRAVAÇÃO DE RISCO

10.1 O Segurado obriga-se a comunicar à Seguradora toda e qualquer alteração ou modificação no risco aceito, inclusive alteração nos dados do Questionário de Avaliação de Risco sob pena de perder o direito à garantia se provado que silenciou de má-fé.

10.2 A agravação de risco, ainda que independente da vontade do Segurado, poderá ou não ser aceita pela Seguradora, aplicando-se as seguintes disposições:

10.2.1 A Seguradora disporá de 15 (quinze) dias para a análise das alterações informadas por escrito, contados a partir da data que recebeu a comunicação de agravação; Em caso de não aceitação, será cancelado o presente contrato a partir da data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de recebimento pelo Segurado ou seu representante da notificação da recusa do risco alterado. A Seguradora deverá restituir o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice. Os valores a serem devolvidos deverão ser atualizados desde a data do cancelamento até a data da efetiva restituição, conforme o item 27.3, destas Condições Gerais.

10.2.2 Em caso de aceitação, a Seguradora proporá ao Segurado a modificação correspondente no contrato de seguro, dentro do mesmo prazo de 15 (quinze) dias mencionado no subitem 10.2.1, desta cláusula.

10.2.3 O Segurado disporá de 15 (quinze) dias, após o recebimento da proposta, conforme subitem 10.2.3 desta cláusula, para aceitar ou não o que foi proposto pela Seguradora.

10.2.4 Em caso de não aceitação ou silêncio do Segurado, a Seguradora, transcorrido o prazo estipulado no subitem 10.2.4 desta cláusula, poderá rescindir o contrato na data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega da contraproposta. Nesse caso, a Seguradora deverá restituir o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice. Os valores a serem devolvidos deverão ser atualizados desde a data do cancelamento até a data da efetiva restituição, conforme o item 27.3, destas Condições.

10.3 O Segurado perderá o direito à garantia se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato.

CLÁUSULA 11 - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

11.1 O Segurado é obrigado a informar, por escrito, à Seguradora a existência de outros seguros que garantam os mesmos bens contra os mesmos riscos segurados por esta apólice, sob pena de perda de direito.

11.2 O Segurado que, na vigência da apólice, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos deverá comunicar a sua intenção, previamente, por escrito, a todas as Sociedades Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

11.3 O prejuízo relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a)** as despesas comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir a sua responsabilidade;
- b)** os valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das Sociedades Seguradoras envolvidas.

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

- a)** as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
- b)** o valor referente aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
- c)** os danos sofridos pelos bens Segurados.

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

11.6 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 Sociedades Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

11.6.1 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.

11.6.2 Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura na forma abaixo indicada:

- a)** se para uma determinada apólice for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo Limite Máximo de Garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas, relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices, serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e Limites Máximos de Indenização. O valor restante do Limite Máximo de Garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os Limites Máximos de Indenização destas Coberturas;
- b)** caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o subitem 11.6.1.

11.6.3 Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o subitem 11.6.2.

11.6.4 Se a quantia a que se refere o subitem 11.6.2 desta cláusula for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Sociedade Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver.

11.6.5 Se a quantia no subitem 11.6.2 for maior que prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Sociedade Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

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

CLÁUSULA 12 - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA E LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA POR APÓLICE

12.1 O Limite Máximo de Indenização em relação a cada equipamento segurado representa o máximo de responsabilidade da Seguradora num mesmo sinistro (um sinistro ou série de sinistros decorrentes de um mesmo evento).

12.2 Sem prejuízo do disposto acima, sempre que um sinistro envolver mais de um objeto segurado, a indenização máxima pagável por esta apólice fica limitada ao valor nela previsto como Limite Máximo de Indenização por equipamento sinistrado.

12.3 A importância segurada fixada na especificação desta apólice, para cada uma das garantias contratadas das Condições Especiais, representa o Limite Máximo da Indenização pagável na vigência do presente seguro.

12.4 Não obstante o Limite Máximo de Indenização estabelecido pelo Segurado, a Seguradora poderá estabelecer expressamente nesta apólice o Limite Máximo de Garantia (LMG) por apólice, por sinistro ou série de sinistros.

CLÁUSULA 13 - FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO NOS PREJUÍZOS

13.1 Correrão por conta do Segurado os prejuízos indenizáveis relativos a cada sinistro coberto, até o limite das franquias e/ou participações obrigatórias do Segurado estipuladas na especificação da apólice.

13.2 Fica entendido e acordado que a franquia e/ou participação obrigatória do Segurado não será aplicada em caso de perda total do bem sinistrado.

CLÁUSULA 14 - FORMAS DE CONTRATAÇÃO

14.1 A contratação do seguro para a cobertura básica é efetuada a Risco Total, ou seja, com aplicação de cláusula de rateio, conforme a seguir:

14.2 Cláusula de rateio:

14.2.1 Será apurado o Valor em Risco Atual individualmente de cada equipamento segurado constantes da apólice, no local e no momento de qualquer sinistro, e caso seja(m) superior(es) ao(s) Limite(s) Máximo(s) de Indenização respectivamente, correrá por conta do Segurado a parte proporcional do prejuízo correspondente à razão entre o Limite Máximo de Indenização e o Valor em Risco Atual no momento do sinistro por equipamento.

14.2.2 Cada Limite Máximo de Indenização, se houver mais de uma apólice, ficará separadamente sujeita a esta condição.

14.2.3 Em caso de sinistro parcial, o Segurado não poderá alegar excesso do valor segurado de uma verba para compensação de outra.

14.3 Para as coberturas adicionais de danos elétricos, perda de aluguel e pagamento de aluguel, o seguro será emitido a 1º Risco Absoluto, isto é, se os prejuízos apurados no local e no momento de qualquer sinistro forem superiores ao Limite Máximo de Indenização constante da apólice, a indenização estará limitada ao Limite Máximo de Indenização da respectiva cobertura contratada, sem aplicação cláusula de rateio.

14.3.1 Em caso de sinistro parcial, o Segurado não poderá alegar excesso do valor segurado de uma verba para compensação de outra.

CLÁUSULA 15 - PERDA TOTAL

15.1 Para fins deste contrato, ocorrerá perda total quando o custo da reparação do bem sinistrado atingir ou ultrapassar 75% (setenta e cinco por cento) do seu valor atual, na forma definida no item 17.2 da cláusula 17 – Cálculo e Prejuízo da Indenização.

CLÁUSULA 16 - VALOR EM RISCO E PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

16.1 Para determinação de Valor em Risco dos bens, seguiremos ordenadamente as seguintes etapas:

a) determinação do Valor em Risco de Novo (VRN).

a.1) valor de novo é o valor do bem no momento da ocorrência do sinistro e no local em que se encontra, em estado de novo e que, portanto, não sofreu ainda depreciação por uso, idade, obsolescência ou estado de conservação;

a.2) máquinas e/ou equipamentos: o valor de novo corresponde ao custo de bens idênticos no estado de novo, no dia e local do sinistro. Contanto que não seja possível a obtenção de preços de bens idênticos – por se encontrarem fora do uso ou fabricação, ou por qualquer outra razão –, o valor de novo será calculado pelo valor de novo, nas mesmas condições de bens novos de tipo e capacidade equivalentes;

a.3) se, em virtude de determinação legal ou qualquer outra razão, não se puder repor ou reparar o bem sinistrado, ou substituí-lo por outro semelhante ou equivalente, a Seguradora só será responsável pela importância que seria se não houvesse tal impedimento.

b) determinação do Valor em Risco Anual (VRA).

b.1) considera-se valor em risco atual dos bens de uso o respectivo valor de novo calculado conforme o item acima e seus respectivos subitens, descontando-se uma porcentagem para a depreciação pelo uso, idade, obsolescência e estado de conservação, conforme expressões abaixo:

$$\text{Depreciação} = y\% \times \text{VRN},$$

$$\text{Valor Atual (VRA)} = \text{VRN} - \text{Depreciação} = (100\% - y\%) \times \text{VRN}$$

(o valor de y será apurado na regulação do sinistro)

c) prejuízos indenizáveis.

c.1) os prejuízos indenizáveis são decorrentes dos riscos garantidos pelas coberturas contratadas pelo Segurado, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) da cobertura utilizada, deduzida a franquia estabelecida e/ou participação obrigatória do Segurado nos prejuízos (se houver) e observado ainda o Limite Máximo de Garantia (LMG) da apólice;

c.2) os critérios de apuração dos prejuízos indenizáveis são determinados pela forma de contratação do seguro (a Risco Total ou a 1º Risco Absoluto), conforme cláusulas constantes das presentes Condições Gerais ou Especiais desta apólice.

CLÁUSULA 17 - CÁLCULO DO PREJUÍZO E DA INDENIZAÇÃO

17.1 Para determinação dos prejuízos indenizáveis de acordo com as condições expressas nesta Condição Geral, tomar-se-á por base o custo da recuperação ou substituição do bem sinistrado, respeitadas as suas características anteriores.

17.2 Sem prejuízo do disposto na cláusula 12 – Limite Máximo de Indenização, destas Condições, a Seguradora também indenizará o custo da desmontagem e remontagem que se fizerem necessárias para a efetuação dos reparos, assim como as despesas normais de transporte de ida e volta à oficina do próprio Segurado. E também o custo do material e mão de obra decorrente dos reparos efetuados e mais uma porcentagem razoável de despesas de “overhead”.

17.3 Para efeito de indenização, a Seguradora não fará qualquer redução dos prejuízos a título de depreciação, com relação às partes reparadas e/ou substituídas, entendendo-se, porém, que o valor eventual atribuído aos remanescentes substitutos deverá ser deduzido dos prejuízos.

17.4 Em qualquer caso, a indenização por Perda Total ficará limitada ao valor atual do bem sinistrado, entendendo-se como valor atual o valor do bem em estado de novo, a preços correntes na data imediatamente anterior à ocorrência do sinistro, deduzida a depreciação pelo uso, idade e estado de conservação.

17.5 Sem prejuízo do disposto na cláusula 12 – Limite Máximo de Indenização, destas Condições, serão incluídas no valor de novo as despesas de importação e despesas normais de transporte e montagem.

CLÁUSULA 18 - VIGÊNCIA E CANCELAMENTO DO CONTRATO

18.1 Salvo estipulação expressa em contrário, este contrato vigorará pelo prazo de 1 (um) ano a partir das 24 (vinte e quatro) horas dos dias expressos como início e término de vigência respectivamente.

18.2 No caso da proposta ter sido recepcionada com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o seguro terá o início de vigência a partir da recepção da proposta pela Seguradora.

18.3 No caso da proposta ter sido recepcionada sem adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o seguro terá o início de vigência a partir da aceitação da proposta ou com data posterior se solicitado pelo proponente, seu representante, ou corretor de seguros.

18.4 O presente contrato vigorará pelo prazo estipulado na especificação desta apólice e somente poderá ser cancelado ou rescindido, total ou parcialmente, excetuados os casos previstos em lei, por quaisquer das partes, mediante notificação prévia de 30 (trinta) dias.

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

18.4.2 Na hipótese de rescisão por iniciativa do Segurado, a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto constante na cláusula 19 - Pagamento do Prêmio, item 19.5.5 e 19.5.6, destas Condições Gerais, sendo utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior ou calculado por interpolação linear entre os limites inferiores e superiores do intervalo.

18.4.3 Os valores a serem restituídos deverão ser atualizados desde a data da rescisão até a efetiva restituição, pelo Índice de Atualização Previsto nesta apólice, conforme item 27.3 da cláusula 27 - Atualização de Valores, destas Condições Gerais.

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

18.6 Não obstante o disposto no item anterior, haverá devolução de prêmio quando se tratar de seguro por prazo longo (plurianual), caso em que a Seguradora devolverá ao Segurado o prêmio correspondente aos anos seguintes ao aniversário da apólice subsequente à data da ocorrência do sinistro, em base "pro rata temporis".

18.7 O seguro será cancelado também por falta de pagamento do prêmio, conforme previsto na cláusula 19 – Pagamento do Prêmio e subitens 19.4.3 e 19.5.2, destas Condições Gerais.

18.8 Dar-se-á automaticamente o cancelamento do contrato, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade por este seguro, se houver dolo, fraude ou tentativa de fraude por parte do Segurado.

CLÁUSULA 19 - PAGAMENTO DO PRÊMIO

19.1 O prêmio do seguro poderá ser pago à vista ou parcelado, mediante acordo entre as partes.

19.2 A Seguradora encaminhará ao Segurado, seu representante ou, por expressa solicitação de algum desses, ao corretor de seguros o documento de cobrança de prêmio ou de suas parcelas até 5 (cinco) dias úteis antes da data de vencimento do respectivo documento.

19.3 Quando a data limite cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente.

19.4 Pagamento da parcela única:

19.4.1 A data limite para o pagamento do prêmio não poderá ultrapassar o 30º dia da data de emissão da apólice, da fatura ou da conta mensal, ou do(s) aditivo(s), ou endossos dos quais resulte aumento do prêmio.

19.4.2 Fica entendido e ajustado que se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista, sem que ele se ache efetuado, o direito a indenização não ficará prejudicado.

19.4.3 O não pagamento do prêmio, no seguro com parcela única, na respectiva data limite, caracteriza a desistência do proponente em celebrar o contrato de seguro, implicando o cancelamento automático da apólice ou do(s) aditivo(s) ou endosso(s), independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

19.5 Pagamento do prêmio parcelado:

19.5.1 Os prêmios serão pagos em parcelas mensais e sucessivas, não podendo a primeira parcela ser paga em prazo superior a 30 (trinta) dias, contados a partir da emissão da apólice, endosso ou aditivo, bem como a data de vencimento da última não poderá ultrapassar a vigência da apólice.

19.5.2 O não pagamento da primeira parcela, no seguro com o prêmio fracionado, na respectiva data limite, caracteriza a desistência do proponente em celebrar o contrato de seguro, implicando o cancelamento automático da apólice ou do(s) aditivo(s) ou endosso(s), independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

19.5.3 Para o prêmio fracionado, será cobrado um percentual de juros ao mês, acordado com o Segurado e, caso o Segurado decida-se por antecipar o pagamento de alguma parcela, o desconto será proporcional aos juros cobrados no fracionamento.

19.5.4 Fica entendido e ajustado que se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio fracionado, sem que ele se ache efetuado, o direito a indenização não ficará prejudicado.

19.5.5 No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago e o valor total da apólice, endosso ou do aditivo. Para fins de cálculo da nova vigência ajustada, deverá ser aplicado o percentual de ajuste sobre a vigência original da apólice, endosso ou do aditivo, de acordo com a seguinte tabela:

TABELA DE PRAZO CURTO

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

19.5.6 Para os percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

19.5.7 A Seguradora deverá informar ao Segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado, nos termos do subitem 19.5.5.

19.6 O Segurado, caso haja atraso no pagamento da parcela, nos casos de seguro fracionado, poderá restabelecer a cobertura da apólice desde que:

- a)** esteja dentro da vigência ajustada, conforme definido no subitem 19.5.5; e
- b)** quite a(s) parcela(s) em atraso, acrescida(s) dos juros devidos.

19.7 Serão cobrados juros de mora à razão de 0,5% ao mês para a quitação da(s) parcela(s) em atraso, acrescidos de taxa bancária para reemissão do boleto de pagamento.

19.8 Findo o novo prazo de vigência da cobertura referido no item 19.5.5, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, a Seguradora, mediante notificação prévia, operará de pleno direito o cancelamento do contrato de seguro.

19.9 Em caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de prazo curto não resulte em alteração do prazo de vigência da cobertura, a Seguradora poderá cancelar o contrato ou suspender sua vigência, sendo vedada a cobrança de prêmio pelo período de sua suspensão, em caso de restabelecimento do contrato.

19.10 Quando o valor das indenizações acarretar o cancelamento da apólice, as prestações vincendas serão deduzidas pela seguradora, ocasião em que será excluído o adicional de fracionamento relativo a estas parcelas.

19.11 Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

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

CLÁUSULA 20 - COMUNICAÇÃO DE SINISTRO

20.1 Em caso de sinistro que possa vir a ser indenizável por esta apólice, deverá o Segurado, ou quem suas vezes fizer, sob pena de perder o direito à indenização:

- a)** comunicá-lo imediatamente à Seguradora, pela via mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação formal escrita, ou ligar para a Central de Serviços e Relacionamento 0800 702 4000, e solicitar comunicação de sinistro;
- b)** fazer constar da comunicação escrita: número da apólice, data de ocorrência, hora, local, bens sinistrados, causas prováveis do sinistro e estimativa de prejuízos;
- c)** tomar as providências necessárias para resguardar os interesses comuns e minorar os prejuízos até a chegada do representante da Seguradora;
- d)** franquear ao representante da Seguradora o acesso ao local do sinistro e prestar-lhe as informações e os esclarecimentos solicitados, colocando-lhe à disposição a documentação para comprovação ou apuração dos prejuízos;
- e)** preservar as partes danificadas e possibilitar a inspeção delas pelo representante da Seguradora.

20.2 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, quando o sinistro estiver regularmente comprovado.

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

20.4 O fato de a Seguradora proceder a exames, vistorias, solicitar documentos e certidões, expedir instruções ao Segurado para agir em seu nome, judicial ou extrajudicialmente, a fim de minorar o dano ou recuperar os valores, não implica o reconhecimento da obrigação de pagar qualquer indenização.

20.5 O Segurado obriga-se a fornecer à Seguradora as plantas, debuxos, especificações e quaisquer outros esclarecimentos necessários à reposição dos bens garantidos por esta apólice.

20.6 O prazo para a liquidação do sinistro e pagamento da indenização, reposição ou reparação do bem sinistrado, está limitado a 30 (trinta) dias a partir da entrega de todos os documentos básicos previstos nestas Condições Gerais, pelo Segurado, ressalvado o disposto no item 20.7.

20.7 Caso a Seguradora, mediante dúvida fundada e justificável, solicite outros documentos necessários à elucidação do sinistro, o prazo para indenização será suspenso, sendo reiniciado quando recebida a documentação complementar solicitada.

20.8 Caso a Seguradora não liquide o sinistro e não efetue o pagamento da indenização ou reposição, no prazo estipulado no item 19.6, a indenização devida será corrigida conforme item 27.3 da cláusula 27 - Atualização de Valores, destas Condições Gerais.

20.9 À Seguradora é facultado direito de indenizar o Segurado com pagamento em dinheiro ou com reparação ou substituição dos bens sinistrados a fim de repô-los no estado em que se achavam imediatamente antes do sinistro, até o Limite Máximo de Indenização desta apólice.

CLÁUSULA 21 - SOCORRO E SALVAMENTO

21.1 Os eventuais desembolsos efetuados pelo Segurado, decorrentes de despesas de salvamento durante e/ou após a ocorrência do sinistro, e os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou terceiros com objetivo de evitar o sinistro, minorar o dano, ou salvaguardar o bem, também estão garantidos pelo presente seguro. Limitar-se-ão, porém, ao LMG da apólice e ao LMI da cobertura afetada pelo sinistro, quando não contratada cobertura específica. A Seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas inadequadas, inoportunas, desproporcionais ou injustificadas.

21.2 A presente cláusula não abrange a cobertura para as despesas incorridas pelo Segurado com a prevenção ordinária de sinistros, em relação aos bens, instalações e interesses segurados, assim considerados também quaisquer despesas de manutenção, segurança, conserto, renovação, reforma, substituição preventiva, ampliação e outras afins inerentes ao ramo de atividade de cada Segurado.

CLÁUSULA 22 - SALVADOS

22.1 Ocorrendo sinistro que atinja os bens descritos nesta apólice, o Segurado não poderá fazer o abandono dos salvados, devendo tomar, desde logo, todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minimizar os prejuízos e, de comum acordo com a Seguradora, procurar seu melhor aproveitamento. Fica, no entanto, entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão que ela reconheça a obrigatoriedade de indenizar os danos ocorridos.

22.2 Correrão, obrigatoriamente, por conta da Sociedade Seguradora, até o Limite Máximo da garantia fixado nesta apólice, os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

22.2 Correrão, obrigatoriamente, por conta da Sociedade Seguradora, até o Limite Máximo da Garantia fixado nesta apólice, os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

22.3 No caso de sinistro indenizado, todos os itens indenizados e/ou substituídos (salvados) passam automaticamente à propriedade da Seguradora, não podendo o Segurado dispor deles sem expressa autorização da Seguradora.

22.4 Caso a Seguradora faça uso da opção de tomar posse de todo e qualquer bem indenizado e/ou substituído em razão de sinistro, o Segurado deverá, primeiramente, remover seus emblemas, garantias, número de série, nomes e outras quaisquer evidências de seu interesse, neles presente, ou em relação a eles.

CLÁUSULA 23 - REINTEGRAÇÃO

23.1 Se durante a vigência desta apólice ocorrer um ou mais sinistros pelos quais a Seguradora seja responsável, o Limite Máximo de Indenização por equipamento ficará reduzido da

importância correspondente ao valor da indenização paga, a partir da data da ocorrência do sinistro, não tendo o Segurado direito à restituição do prêmio correspondente àquela redução. Nessa hipótese, desde que expressamente solicitada pelo Segurado e haja anuência formal da Seguradora, fica facultada a reintegração do Limite Máximo de Indenização, observados os seguintes critérios:

- a)** a partir da data de ocorrência do sinistro, desde que a solicitação seja feita num período não superior a 72 (setenta e duas) horas após a ocorrência do sinistro;
- b)** a partir da data da anuência formal da Seguradora, quando a solicitação do Segurado for feita em data posterior ao período de 72 (setenta e duas) horas após a ocorrência do sinistro;
- c)** em qualquer hipótese, o prêmio respectivo será calculado proporcionalmente ao período que decorrer da vigência da apólice e cobrado por ocasião do pagamento da indenização.

CLÁUSULA 24 - DECLARAÇÕES INEXATAS E PERDA DE DIREITOS

24.1 Além dos casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente deste contrato quando:

- a)** da inobservância, por parte do Segurado, seu representante ou de seu corretor, das obrigações convencionadas nesta apólice;
- b)** houver fraude ou tentativa de fraude, simulando um sinistro ou agravando intencionalmente as consequências de um sinistro, para obter a indenização;
- c)** o sinistro for devido ao dolo do Segurado, beneficiário, representante, quer de um quer de outro, ou de seu corretor de seguros, observada a alínea "f" da cláusula 5ª - Riscos Excluídos, destas Condições;
- d)** o Segurado, seu representante, ou seu corretor não comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização se ficar comprovado que silenciou de má-fé;
- e)** o Segurado contratar novo seguro sobre os mesmos interesses e contra os mesmos riscos, sem comunicar previamente sua intenção à Seguradora;

- f)** se o Segurado, seu representante, ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio;
- g)** quando responder de forma incorreta ao “Questionário de Avaliação do Risco”.

24.1.1 Se as declarações e/ou omissões a que se refere a alínea “f” do item anterior não decorrerem de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:

24.1.1.1 Na hipótese de não ocorrência de sinistro:

- a)** cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- b)** permitir a continuidade do Seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível.

24.1.1.2 Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- a)** cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
- b)** permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor indenizado.

24.1.1.3 Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral:

- a)** cancelar o seguro após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

CLÁUSULA 25 - RENOVAÇÃO

25.1 A renovação do presente seguro poderá ser automática, uma única vez, desde que o Segurado concorde expressamente com a proposta de Seguro, e que atenda integralmente às condições das cláusulas 8ª – Aceitação do Seguro, e 19 – Pagamento de Prêmio, destas Condições Gerais.

25.2 Para as demais renovações, o Segurado, seu representante e/ou corretor de seguro deverá enviar à Seguradora pedido de renovação até 30 (trinta) dias antes do final de vigência deste seguro.

25.2.1 A Seguradora deverá fornecer ao proponente, seu representante e/ou corretor de seguro protocolo que identifique o pedido de renovação por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

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

25.2.3 Ficará suspenso o prazo estabelecido no item anterior desta cláusula, nos casos previstos nos subitens 8.3.1 e 8.3.2 da cláusula 8ª – Aceitação do Seguro, das Condições Gerais desta apólice.

25.2.4 Decorrido o prazo previsto no item 25.2.2, sem que tenha havido manifestação da Seguradora, a proposta de renovação deverá ser considerada aceita, desde a data prevista como início de vigência.

CLÁUSULA 26 - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

26.1 Paga a indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão de direitos, a Seguradora ficará sub-rogada, até o valor da indenização paga, em todos os direitos e ações que competirem ao Segurado contra terceiros cujos atos, fatos ou omissões tenham dado causa ao prejuízo indenizado.

26.2 É ineficaz qualquer ato do Segurado que venha diminuir ou extinguir o direito de sub-rogação da Seguradora, assim como é vedado ao Segurado fazer qualquer acordo ou transação com terceiros, responsáveis pelo sinistro, salvo prévia e expressa autorização da Seguradora.

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

CLÁUSULA 27 - ATUALIZAÇÃO DE VALORES

27.1 Em caso de recebimento indevido e/ou restituição de prêmio pela Seguradora, este será atualizado monetariamente, sendo a data de obrigação de restituição a data de recebimento do respectivo prêmio.

27.2 Para os casos de pagamento da indenização, o não pagamento do valor devido dentro do prazo estipulado nestas Condições Gerais, respeitando-se a faculdade de suspensão da respectiva contagem, acarretará em:

- a)** atualizações monetárias, sendo a data de obrigação de pagamento a data de ocorrência do evento; e
- b)** incidência de juros moratórios de 0,5% (meio por cento) por mês de atraso ou fração, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado. Permitir a continuidade do Seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível.

27.3 O índice utilizado para atualização monetária será o IPCA para a apólice de Seguros de Equipamentos Móveis e Estacionários, 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 anterior à data de sua efetiva liquidação.

CLÁUSULA 28 - PRESCRIÇÃO

28.1 Decorridos os prazos estabelecidos pelo Código Civil brasileiro, opera-se a prescrição deste seguro.

CLÁUSULA 29 - FORO

29.1 Quaisquer questões judiciais que se apresentem entre a Seguradora, o Segurado, o cossegurado e quaisquer terceiros intervenientes ou interessados terão como foro eleito o do domicílio do Segurado.

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