


ITEM	DESCRIÇÃO	PÁGINA
1.	APRESENTAÇÃO .....	03
2.	ESTRUTURAÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO .....	03
3.	OBJETO DO SEGURO .....	04
4.	ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO .....	05
5.	VIGÊNCIA DO SEGURO .....	07
6.	FORMA DE CONTRATAÇÃO .....	09
7.	ÂMBITO GEOGRÁFICO .....	09
8.	RISCOS COBERTOS .....	09
9.	RISCOS EXCLUÍDOS .....	12
10.	APÓLICE .....	20
11.	ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO .....	21
12.	LIMITE DE RESPONSABILIDADE .....	22
13.	PAGAMENTO DO PRÊMIO DE SEGURO .....	24
14.	OBRIGAÇÕES DO SEGURADO .....	27
15.	PERDA DE DIREITO .....	28
16.	PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO .....	31
17.	REGULAÇÃO DE SINISTROS .....	32
18.	LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS .....	34
19.	PAGAMENTO DE ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS .....	35
20.	CUSTOS DE DEFESA, ACORDOS E ALOCAÇÕES .....	37
21.	SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS .....	38
22.	SALVADOS .....	39
23.	RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO .....	39
24.	FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL .....	40
25.	CONCORRÊNCIA DE APÓLICES .....	40
26.	FRANQUIA E PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA .....	42
27.	PRESCRIÇÃO .....	42
28.	FORO .....	43
29.	LEGISLAÇÃO APLICÁVEL .....	43
30.	ARBITRAGEM .....	43
31.	RENOVAÇÃO (em branco).....	43
32.	INSPEÇÃO .....	43
33.	ENCARGOS DE TRADUÇÃO .....	43
34.	REINTEGRAÇÃO .....	43
35.	COMUNICAÇÕES .....	44
36.	MOEDA .....	44
37.	CESSÃO .....	44
38.	DOCUMENTOS DO SEGURO .....	44
39.	GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS E DEFINIÇÕES .....	45
40.	DISPOSIÇÕES GERAIS .....	61



**RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL**  
CONDIÇÕES GERAIS - APÓLICE  
A BASE DE OCORRÊNCIA

fator 

fator seguradora

9 Rua Dr. Eduardo de Souza Aranha, 387 - 5º e 6º andar - Vila Nova Conceição - São Paulo - SP - 04543-120  
9 Rua da Assembleia, 85 - 1901 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - 20011-001

☎ 55 11 3709-3000  
☎ 55 21 3867-2500

@www.fatorseguradora.com.br  
f @ in /FatorSeguradora

FATOR SEGURADORA S.A., CNPJ 33.061.862/0001-83 • Cód. SUSEP 6122. SAC 0800-77-07229 e Ouvidoria 0800-77-32867  
SUSEP - SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS, autarquia federal, responsável pela fiscalização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguro. Contato: 0800-201-8484

## 1. Apresentação

Apresentamos a seguir as Condições Gerais do Seguro de Responsabilidade Civil, que estabelecem as normas e regras de funcionamento das garantias aqui contratadas.

**1.2.** Recomenda-se que as Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares previstas nesta Apólice sejam lidas atentamente para conhecer os direitos e deveres do Segurado, os Riscos Cobertos, os Riscos Não-Cobertos e as hipóteses de Perda de Direitos.

**1.3.** Ao contratar o seguro, o Segurado aceita explicitamente as cláusulas e condições que se encontram descritas nas Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares, as quais fazem parte integrante desta Apólice e se encontram rigorosamente em consonância com a legislação geral e específica.

**1.4.** Para os casos não previstos neste contrato, serão aplicadas as leis que regulamentam o seguro no Brasil, em especial o Código Civil brasileiro e a regulamentação da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP.

**1.5.** A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

**1.6.** Esta é uma Apólice à Base de Ocorrência e oferece Cobertura somente para Danos ocorridos durante a Vigência da Apólice, sendo que o Segurado deverá pleitear a Cobertura securitária prevista nesta Apólice durante sua vigência ou nos prazos prescricionais previstos pela legislação brasileira em vigor.

## 2. Estruturação do Contrato de Seguro

**2.1.** Este contrato de seguro está subdividido em quatro partes assim denominadas: Especificação da Apólice, Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares, as quais em conjunto recebem o nome de Condições Contratuais, fazendo parte integrante e inseparável desta Apólice.

A. A Especificação é a primeira parte da Apólice, onde são apresentadas, entre outras informações: os dados básicos do Segurado, da Seguradora, do seguro e o número com que as Condições Contratuais foram protocolizadas na SUSEP, o início e o fim de Vigência, o Limite Máximo de Garantia, as Coberturas contratadas e os Limites Máximos de Indenização e Franquias aplicáveis a cada uma delas, o valor do prêmio, o imposto, e no caso de ser o prêmio fracionado, a taxa de juros praticada, o valor das parcelas e os respectivos vencimentos.

- B. As Condições Gerais são as cláusulas comuns a todas as Coberturas, que têm por finalidade estabelecer direitos e obrigações do Segurado e da Seguradora.
- C. As Condições Especiais são as cláusulas relativas às Coberturas contratadas, conforme indicado na Especificação da Apólice, que eventualmente alteram as Condições Gerais. As Coberturas Básicas, as Coberturas Adicionais e as Cláusulas Específicas integrarão as Condições Especiais.
- D. As Condições Particulares são as cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais da Apólice, projetadas para atender às peculiaridades do Segurado, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições, eventualmente ampliando ou restringindo coberturas.

### 3. Objeto do Seguro

**3.1.** Este seguro tem por objeto garantir o interesse legítimo do Segurado em relação aos prejuízos ao seu patrimônio decorrentes da sua responsabilidade civil, caracterizada na forma do subitem 3.2, abaixo, em razão do implemento de Risco Coberto, observados os demais termos destas Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares.

**3.2.** A Seguradora indenizará ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização por Cobertura contratada e, em qualquer hipótese, até o Limite Máximo de Garantia aplicável a todas as Coberturas, conforme indicado na Especificação da Apólice, as quantias pelas quais ele vier a ser responsabilizado civilmente por sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo prévio e expreso pela Seguradora, relativamente à reparação de Danos Corporais e Danos Materiais, bem como Danos Morais e Danos Estéticos consequentes de Danos Corporais e Danos Materiais, causados pelo Segurado a Terceiros e ocorridos durante a Vigência da Apólice.

**3.3.** Este seguro também indenizará também os custos e as despesas expressamente previstas como cobertas na Apólice.

**3.4.** A Seguradora terá o direito, mas não a obrigação, de, a seu critério, proceder ao pagamento da indenização diretamente ao Terceiro prejudicado.

**3.5.** Se o Dano causado ao Terceiro tiver por Fato Gerador um evento contínuo, repetido e ininterrupto, e não havendo concordância entre o Segurado e a Seguradora sobre o dia em que o mesmo ocorreu, fica estabelecido que:

- a) o Dano Corporal será considerado como ocorrido no dia em que, pela primeira vez, o Terceiro houver consultado médico especializado a respeito daquele Dano;
- b) o Dano Material será considerado como ocorrido no dia em que a existência do mesmo ficou evidente para o Terceiro, ainda que o seu Fato Gerador não fosse conhecido;
- c) O Dano Moral e/ou o Dano Estético considerar-se-á(ão) ocorrido(s) na data em que ocorrido o Dano Corporal e/ou o Dano Material a que se refere(em).

## 4. Aceitação da Proposta de Seguro

**4.1.** A Aceitação da Proposta de Seguro estará sujeita à análise do risco.

**4.2.** Este seguro é celebrado com base nas informações constantes da Proposta de Seguro, a qual foi preenchida e assinada pelo Proponente, seu representante legal ou pelo Corretor de Seguros.

**4.3.** A Seguradora deverá fornecer ao Proponente protocolo que identifique a Proposta de Seguro por ela recepcionada, com indicação de data e hora do recebimento da referida Proposta.

**4.4.** A Proposta de Seguro faz parte integrante da Apólice e contém todas as informações que foram essenciais à avaliação e Aceitação do risco pela Seguradora.

**4.5.** A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para se manifestar sobre a Aceitação ou não da Proposta de Seguro, contados a partir da data de recebimento da referida Proposta, aplicável, também, nos casos de pedidos de alterações durante a Vigência da Apólice.

**4.5.1.** Dentro do prazo de 15 (quinze) dias aqui previsto, a Seguradora poderá solicitar ao Segurado novos documentos e/ou informações complementares, desde que justificadamente, ficando o prazo em questão suspenso até o completo atendimento das exigências formuladas e voltando a correr no primeiro dia útil após a data em que se der a entrega da documentação.

**4.5.2.** Tratando-se o Segurado de pessoa natural, a solicitação de documentos complementares poderá ser feita somente uma vez.

**4.5.3.** Tratando-se o Segurado de pessoa jurídica, a solicitação de documentos complementares poderá ser feita mais de uma vez, desde que a Seguradora justifique o pedido do(s) novo(s) documento(s).

**4.5.4.** A ausência de manifestação por escrito da Seguradora, dentro do prazo de 15 (quinze) dias aqui previsto, caracterizará a aceitação tácita da Proposta de Seguro.

**4.6.** Qualquer alteração na Apólice deverá ser efetuada mediante nova Proposta de Seguro assinada pelo Segurado, seu representante legal ou pelo Corretor de Seguros.

**4.7.** No caso de não Aceitação da Proposta de Seguro, a Seguradora comunicará o fato, por escrito, ao Proponente, seu representante legal ou ao seu Corretor de Seguros, especificando os motivos da recusa.

**4.8.** Caso a Aceitação da Proposta de Seguro dependa de contratação ou de alteração de resseguro facultativo, o do prazo de 15 (quinze) dias previsto no subitem 4.5 desta Cláusula ficará suspenso até que o ressegurador se manifeste formalmente.

**4.8.1.** A Seguradora deverá comunicar esta situação, por escrito, ao Segurado, **RESSALTANDO A CONSEQUENTE INEXISTÊNCIA DE COBERTURA ENQUANTO PERDURAR A SUSPENSÃO.**

**4.8.2.** Nesta hipótese, é vedada a cobrança total ou parcial do Prêmio até que seja integralmente efetivada a contratação ou alteração do resseguro e confirmada a Aceitação da proposta.

**4.9.** Na hipótese de recusa da Proposta de Seguro recepcionada com adiantamento do valor do prêmio, total ou parcial, dentro de prazo previsto no subitem 4.5 desta Cláusula, a Seguradora deverá:

**A)** Conceder a Cobertura por mais 02 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Proponente, seu representante legal ou o seu Corretor de Seguros tiver conhecimento formal da recusa;

**B)** Restituir os valores recebidos, deduzindo a parcela proporcional ao período em que houver prevalecido a Cobertura, no prazo de 10 (dez) dias corridos a contar da data da formalização da recusa.

**B.1.** Na hipótese de a Seguradora não efetuar a devolução do adiantamento dentro do prazo previsto na alínea “B” anterior, o valor devido será devolvido corrigido monetariamente desde a data da formalização da recusa, até a data da efetiva restituição, conforme previsto na Cláusula 19. Pagamento de Atualização Monetária e Juros;

**B.2.** Além da atualização monetária, a não devolução do Prêmio no prazo

previsto na alínea “B” implicará a incidência de juros moratórios conforme previsto na Cláusula 19. Pagamento de Atualização Monetária e Juros.

**4.10.** As Apólices e Endossos serão emitidos em até 15 (quinze) dias a partir da data de Aceitação da Proposta de Seguro ou do pedido de alteração da Apólice em vigor, respectivamente.

## 5. Vigência do Seguro

**5.1.** A Apólice vigorará pelo período definido na Especificação, tendo o seu início a partir das 24 (vinte e quatro) horas do dia indicado como data de início de Vigência e o término a partir das 24 (vinte e quatro) horas do dia indicado como data de término de Vigência.

5.1.1. No caso de Propostas de Seguro que tenham sido recepcionadas sem adiantamento do valor do prêmio, total ou parcial, o início de Vigência coincidirá com a data da Aceitação da respectiva Proposta ou com a data expressamente acordada entre as partes contratantes.

5.1.2. No caso de Propostas de Seguro que tenham sido recepcionadas com adiantamento do valor do prêmio, total ou parcial, o início de Vigência coincidirá com a data de recebimento da proposta pela Seguradora.

**5.2.** Os seguros cujo risco seja contínuo e sem previsão de término, serão contratados pelo prazo de 01 (um) ano, ressalvadas as exceções abaixo.

a) nos seguros contratados por prazo inferior a 01 (um) ano, o valor do prêmio será calculado de acordo com a seguinte Tabela:

TABELA DE PRAZO CURTO

PRAZO DIAS	% DO PRÊMIO ANUAL	PRAZO DIAS	% DO PRÊMIO ANUAL
15 dias	13	195 dias	73
30 dias	20	210 dias	75
45 dias	27	225 dias	78
60 dias	30	240 dias	80
75 dias	37	255 dias	83
90 dias	40	270 dias	85
105 dias	46	285 dias	88
120 dias	50	300 dias	90
135 dias	56	315 dias	93

150 dias	60	330 dias	95
165 dias	66	345 dias	98
180 dias	70	365 dias	100

b) nos seguros contratados por prazo superior a 01 (um) ano, o valor do prêmio será calculado de acordo com a seguinte Tabela:

TABELA DE PRAZO LONGO

PRAZO	% DO PRÊMIO ANUAL	PRAZO	% DO PRÊMIO ANUAL
13 meses	108	37 meses	286
14 meses	116	38 meses	292
15 meses	124	39 meses	298
16 meses	132	40 meses	304
17 meses	140	41 meses	310
18 meses	148	42 meses	316
19 meses	156	43 meses	322
20 meses	164	44 meses	328
21 meses	172	45 meses	334
22 meses	180	46 meses	340
23 meses	188	47 meses	346
24 meses	196	48 meses	352
25 meses	203	49 meses	357
26 meses	210	50 meses	362
27 meses	217	51 meses	367
28 meses	224	52 meses	372
29 meses	231	53 meses	377
30 meses	238	54 meses	382
31 meses	245	55 meses	387
32 meses	252	56 meses	392
33 meses	259	57 meses	397
34 meses	266	58 meses	402
35 meses	273	59 meses	407
36 meses	280	60 meses	412

i. Para prazos ou percentuais não previstos nas Tabelas constantes do subitem 5.2, alíneas “a” e “b”, acima, aplicar-se-á o prazo ou percentual imediatamente superior.



- b. Para riscos específicos de caráter temporário, assim entendidos aqueles que contenham desde a sua contratação previsão de início e término, não seguirão os critérios estabelecidos nas Tabelas constantes do subitem 5.2, alíneas “a” e “b”.

## 6. Forma de Contratação

6.1. Este seguro é contratado a Primeiro Risco Absoluto, em Garantia Única, sendo obrigatória a contratação de ao menos uma das Coberturas Básicas contidas nas Condições Especiais.

## 7. Âmbito Geográfico

7.1. Atendidas todas as suas demais disposições, este seguro contempla apenas as reclamações apresentadas por Terceiros contra o Segurado no território brasileiro, relativamente a Danos de qualquer natureza decorrentes de Fatos Geradores ocorridos no Brasil, salvo estipulação em contrário expressa na Especificação da Apólice.

## 8. Riscos Cobertos

8.1. Para fins deste seguro, a Seguradora garante ao Segurado o pagamento de indenização pelos prejuízos ao seu patrimônio em decorrência de Danos causados a Terceiros, conforme definido na Cláusula 3 - Objeto do Seguro, com dedução da Franquia e/ou da Participação Obrigatória do Segurado, até os respectivos Limites Máximos de Indenização, o Limite Agregado e o Limite Máximo de Garantia, bem como observando os demais termos, condições e Cláusulas da Apólice.

8.2. Estão cobertos pela Apólice:

8.2.1. Danos Corporais e/ou Danos Materiais sofridos pelo Terceiro e decorrentes de Riscos Cobertos;

8.2.2. Danos Morais e/ou Estéticos sofridos por Terceiros e diretamente decorrentes de Danos Corporais e/ou Danos Materiais oriundos de Riscos Cobertos.

8.2.2. Perdas financeiras sofridas por Terceiros, inclusive Lucros Cessantes, diretamente decorrentes de Danos Corporais e/ou Danos Materiais oriundos de Riscos Cobertos.

**8.2.3.** Custos de Defesa incorridos pelo Segurado nas reclamações apresentadas por Terceiros visando à reparação de Danos decorrentes de Riscos Cobertos, nos termos e condições estipuladas na Cláusula 20.

**8.2.3.1.** Os Custos de Defesa do Segurado incluem as custas processuais, os honorários advocatícios e as despesas com peritos e assistentes técnicos.

**8.2.3.2.** Estão abrangidos nos Custos de Defesa aqueles custos incorridos pelo Segurado na sua defesa na esfera administrativa, quando que tal defesa for necessária ou útil à sua defesa no foro civil.

**8.2.3.3.** Os Custos de Defesa não incluirão os custos diretos e as despesas administrativas, inclusive os salários, pelo próprio Segurado.

**8.2.3.4.** A Seguradora poderá, mas não será obrigada, nos termos desta Apólice, a arcar com os custos incorridos pelo Segurado na sua defesa na esfera criminal, quando tal defesa for necessária ou útil à sua defesa no foro civil.

**8.2.4.** Despesas Emergenciais, Despesas de Contenção e Despesas de Salvamento de Sinistro.

**8.2.4.1.** A Seguradora suportará, até o sublimite de 20% (vinte por cento) do Limite Máximo de Indenização por Cobertura, indicada na Especificação da Apólice, as quantias despendidas pelo Segurado com as Despesas Emergenciais, Despesas de Contenção e Despesas de Salvamento de Sinistro, bem como com os valores referentes aos Danos Materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar e/ou minorar o Sinistro, relativas a interesses garantidos por este seguro.

**8.2.4.2.** NÃO SERÃO GARANTIDAS, EM HIPÓTESE ALGUMA, QUAISQUER DESPESAS DE MANUTENÇÃO, SEGURANÇA, CONSERTO, RENOVAÇÃO, REFORMA, SUBSTITUIÇÃO PREVENTIVA, AMPLIAÇÃO E OUTRAS AFINS, relacionadas a bens e interesses do Segurado ou do Terceiro prejudicado e que seriam executadas independentemente da ocorrência do Sinistro e/ou de sua ameaça.

**8.2.4.3.** FICARÃO A CARGO EXCLUSIVO DO SEGURADO AS DESPESAS EFETUADAS PARA A CONTENÇÃO E/OU SALVAMENTO DE SINISTROS RELATIVOS A RISCOS NÃO COBERTOS POR ESTE SEGURO. Se em um mesmo Sinistro houver despesas decorrentes de Riscos Cobertos e de Riscos não cobertos, a Seguradora indenizará apenas as despesas relativas aos Riscos Cobertos.

**8.2.4.4.** A SEGURADORA NÃO ESTARÁ OBRIGADA AO PAGAMENTO DE DESPESAS COM MEDIDAS INADEQUADAS, INOPORTUNAS, DESPROPORCIONAIS, INJUSTIFICADAS E/OU NÃO COMPROVADAS.

**8.2.4.5.**

**A)** ESTA COBERTURA NÃO SERÁ ACIONADA PARA EFETIVAR QUALQUER INDENIZAÇÃO OU REEMBOLSO DE DESPESAS SE O SEGURADO PUDE RECLAMÁ-LA ATRAVÉS DE OUTRA APÓLICE DE SEGURO MAIS ESPECÍFICA;

**B)** HAVENDO MAIS DE UMA APÓLICE OU COBERTURA GARANTINDO AS MESMAS DESPESAS, A PRESENTE COBERTURA CONTRIBUIRÁ PROPORCIONALMENTE, APENAS COM A SUA QUOTA DE RESPONSABILIDADE NO TOTAL DOS LIMITES E/OU SUBLIMITES SEGURADOS POR TODAS AS APÓLICES EM VIGOR NO MOMENTO DA OCORRÊNCIA COBERTA, OBSERVANDO-SE O DISPOSTO NA CLÁUSULA 25 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES.

**8.2.4.6.** As Despesas cobertas por este subitem 8.2.4, de acordo com as circunstâncias de cada evento, poderão vir a ser efetivadas por outrem que não o próprio Segurado, inclusive por Autoridade Competente, cabendo o reembolso pela Seguradora, nos exatos termos desta Cláusula.

**8.2.4.7.** NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO CIVIL VIGENTE, O SEGURADO SE OBRIGA A AVISAR IMEDIATAMENTE A SEGURADORA AO CONSTATAR QUALQUER OCORRÊNCIA OU AO RECEBER UMA ORDEM DE AUTORIDADE COMPETENTE, QUE POSSA GERAR PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO POR CONTA DAS COBERTURAS PREVISTAS NESTA CLÁUSULA 8ª - DESPESAS EMERGENCIAIS, DESPESAS DE CONTENÇÃO E DESPESAS DE SALVAMENTO DE SINISTRO. ALÉM DISSO, O SEGURADO SE OBRIGA A EXECUTAR TUDO O QUE FOR EXIGIDO, LIMITANDO AS DESPESAS DE CONTENÇÃO DE SINISTROS E DE SALVAMENTO AO QUE SEJA NECESSÁRIO E OBJETIVAMENTE ADEQUADO PARA EVITAR A OCORRÊNCIA DE UM SINISTRO COBERTO POR ESTE CONTRATO DE SEGURO OU PARA MINORAR SUAS CONSEQUÊNCIAS, BEM COMO PARA SALVAR OS BENS DE TERCEIROS JÁ ATINGIDOS OU NÃO EM RAZÃO DAS COBERTURAS PREVISTAS NESTA APÓLICE.

**8.3.** Os custos e as despesas previstas no subitem 8.2 desta Cláusula e nos seus respectivos subitens, salvo convenção expressa em contrário na Especificação da Apólice, serão indenizáveis pela Seguradora até o sublimite previsto, dentro do Limite Máximo de Indenização aplicável por Sinistro ou na série de Sinistros decorrentes de

um mesmo Fato Gerador.

**8.4.** O Segurado deverá, obrigatoriamente, contratar ao menos uma das Coberturas Básicas. A contratação das Coberturas Adicionais é facultativa, mas as mesmas não poderão ser contratadas pelo Segurado isoladamente, sem que ao menos uma das Coberturas Básicas tenha sido contratada.

## 9. Riscos Não Cobertos

**9.1.** NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTE SEGURO, SALVO SE ESTIVEREM CONVENCIONADOS EM CONTRÁRIO NAS CONDIÇÕES ESPECIAIS E/OU CONDIÇÕES PARTICULARES DESTA APÓLICE, AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU AS DESPENDIDAS, PELO SEGURADO, PARA REPARAR, EVITAR E/OU MINORAR DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE, DECORRENTES DIRETA OU INDIRETAMENTE DE OU CONSISTENTES EM:

**A)** ATOS ILÍCITOS DOLOSOS OU POR CULPA GRAVE EQUIPARÁVEL AO DOLO PRATICADOS PELO SEGURADO, PELO BENEFICIÁRIO OU PELO REPRESENTANTE, DE UM OU DE OUTRO:

**A.1)** SE O SEGURADO FOR PESSOA JURÍDICA, ESTA EXCLUSÃO SE APLICA APENAS AOS ATOS PRATICADOS PELOS SÓCIOS CONTROLADORES DO SEGURADO, PELOS SEUS DIRETORES, ADMINISTRADORES, BENEFICIÁRIOS E RESPECTIVOS REPRESENTANTES LEGAIS;

**A.2)** EM CONSEQUÊNCIA DO DISPOSTO NA ALÍNEA "A.1" ANTERIOR, A EXCLUSÃO PREVISTA NA ALÍNEA "A" DO SUBITEM 9.1 DESTA CLÁUSULA NÃO SE APLICA A DANOS, CUSTOS E DESPESAS DECORRENTES DE ATOS PRATICADOS POR EMPREGADOS DO SEGURADO OU POR OUTRAS PESSOAS PELAS QUAIS ELE RESPONDA LEGALMENTE.

**B)** DE ATOS DE HOSTILIDADE, OPERAÇÕES BÉLICAS, GUERRA, GUERRA CIVIL, GUERRA QUÍMICA E/OU BACTERIOLÓGICA, ATOS DE TERRORISMO, PIRATARIA, TUMULTO, ARRUAÇA, GREVE, "LOCK-OUT", CONSPIRAÇÃO, SUBVERSÃO, REBELIÃO, INSURREIÇÃO, MANIFESTAÇÕES POLÍTICAS, CONVULSÕES SOCIAIS, GUERRILHA, REVOLUÇÃO, E, EM GERAL, TODA E QUALQUER CONSEQUÊNCIA DESSES EVENTOS, INCLUSIVE VANDALISMO, SAQUES, CONFISCOS, NACIONALIZAÇÕES, PILHAGENS, DESTRUIÇÃO OU REQUISIÇÃO DECORRENTES DE QUALQUER ATO DE AUTORIDADE DE FATO OU DE DIREITO CIVIL OU MILITAR, E EM GERAL TODO E QUALQUER ATO OU CONSEQUÊNCIA DESSAS OCORRÊNCIAS;

**C)** AS MULTAS, DE QUALQUER NATUREZA, IMPOSTAS AO SEGURADO, BEM COMO AS INDENIZAÇÕES DE NATUREZA PUNITIVA E/OU EXEMPLAR ÀS QUAIS SEJA CONDENADO. ENTRETANTO ESTARÃO AMPARADAS POR ESTE CONTRATO DE SEGURO AS MULTAS DE NATUREZA CIVIL E/OU ADMINISTRATIVA ATRIBUÍDAS AO TERCEIRO POR FORÇA DE LEI EM RAZÃO DE ALGUM RISCO COBERTO POR ESTE SEGURO;

**D)** OS CUSTOS E AS DESPESAS DE QUALQUER NATUREZA RELATIVAS A AÇÕES OU PROCESSOS CRIMINAIS; INCLUSIVE AS MULTAS DE NATUREZA CRIMINAL E PENALIDADES AFINIS;

**E)** A INOBSERVÂNCIA ÀS NORMAS DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS E/OU DISPOSIÇÕES ESPECÍFICAS DE OUTROS ÓRGÃOS COMPETENTES; BEM COMO DE LEIS E REGULAMENTOS QUE DIGAM RESPEITO À SEGURANÇA PÚBLICA DOS LOCAIS OCUPADOS PELO SEGURADO PARA O DESEMPENHO DE SUAS ATIVIDADES REGULARES OU EVENTUAIS;

**F)** DO DESCUMPRIMENTO, POR PARTE DO SEGURADO, DE OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS, SEJAM CONTRATUAIS OU LEGAIS, REFERENTES À SEGURIDADE SOCIAL, SEGURO OBRIGATÓRIO DE ACIDENTES DE TRABALHO, PAGAMENTO DE SALÁRIOS E SIMILARES;

**G)** DE RECLAMAÇÕES RELACIONADAS COM DOENÇAS PROFISSIONAIS, DOENÇAS DO TRABALHO OU SIMILARES;

**H)** DO DESCUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÕES ASSUMIDAS PELO SEGURADO EM CONTRATOS E/OU CONVENÇÕES;

**I)** DANOS CORPORAIS E/OU DANOS MATERIAIS CAUSADOS A EMPREGADOS DO SEGURADO QUANDO A SEU SERVIÇO D OU NÃO;

**J)** PERDAS FINANCEIRAS, INCLUSIVE LUCROS CESSANTES, NÃO DECORRENTES DIRETAMENTE DE DANO CORPORAL E/OU DE DANO MATERIAL SOFRIDOS PELO TERCEIRO E COBERTOS POR ESTE CONTRATO DE SEGURO;

**L)** QUAISQUER RISCOS EM ÂMBITO TERRITORIAL DE PAÍSES BLOQUEADOS POR SANÇÕES ECONÔMICAS MANTIDAS PELO GOVERNO BRASILEIRO OU PELA ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU.

**M)** DA RESPONSABILIDADE A QUE SE REFERE O ARTIGO 618 DO CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO;

**N) DA INTERRUPTÃO E/OU FALHA DE FORNECIMENTO DE UTILIDADES**

INERENTES AO RAMO DE ATIVIDADE DO SEGURADO, TAIS COMO GÁS, ENERGIA ELÉTRICA, ÁGUA, TRATAMENTO DE ESGOTO / RESÍDUOS, SINAL DE SATÉLITE, TV, INTERNET, CELULAR, WI-FI E AFINS.

**O) DO DESAPARECIMENTO, EXTRAVIO, FURTO OU ROUBO, DE BENS TANGÍVEIS, DOCUMENTOS E/OU VALORES;**

**P) DA GUARDA OU CUSTÓDIA, DO TRANSPORTE, DO USO OU DA MOVIMENTAÇÃO E/OU MANIPULAÇÃO, DE BENS TANGÍVEIS, DOCUMENTOS E/OU VALORES DE TERCEIROS, EM PODER DO SEGURADO;**

**Q) DANOS CAUSADOS A BENS DE TERCEIROS TRANSPORTADOS PELO SEGURADO OU A SEU MANDO;**

**R) DANOS MATERIAIS, ROUBO, FURTO E OUTROS CRIMES CONTRA O PATRIMÔNIO, DE VEÍCULOS OU CAUSADOS A VEÍCULOS SOB A GUARDA DO SEGURADO;**

**S) DA CIRCULAÇÃO DE VEÍCULOS TERRESTRES FORA DOS LOCAIS DE PROPRIEDADE, ALUGADOS OU CONTROLADOS PELO SEGURADO; BEM COMO DE AERONAVES E/OU EMBARCAÇÕES;**

**T) DANOS DE QUALQUER ESPÉCIE CAUSADOS AOS ESTABELECIMENTOS PERTENCENTES, OCUPADOS, ALUGADOS OU ARRENDADOS PELO SEGURADO, E RESPECTIVOS CONTEÚDOS;**

**U) DANOS DE QUALQUER ESPÉCIE CAUSADOS AOS EQUIPAMENTOS, INSTALAÇÕES OU BENS DE PROPRIEDADE DO SEGURADO;**

**V) DE ALAGAMENTOS, INUNDAÇÕES, SECAS, TEMPESTADES, RAIOS, VENDAVAIS, FURACÕES, CICLONES, TERREMOTOS, MAREMOTOS, ERUPÇÕES VULCÂNICAS E MANIFESTAÇÕES SIMILARES DA NATUREZA;**

**X) DOS PRÓPRIOS BENS OBJETO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OU À PRÓPRIA OBRA OU A MÁQUINA E/OU EQUIPAMENTO EM PROCESSO DE INSTALAÇÃO OU MONTAGEM OU AOS TRABALHOS REALIZADOS PELO SEGURADO OU A MANDO DELE, DURANTE A EXECUÇÃO DESSAS ATIVIDADES;**

**Z) DA CONSTRUÇÃO, DEMOLIÇÃO, RECONSTRUÇÃO E/OU ALTERAÇÃO ESTRUTURAL DE IMÓVEIS EM GERAL, BEM COMO DE QUALQUER TIPO DE OBRA, INCLUSIVE INSTALAÇÕES E MONTAGENS;**

AA) DA MANIPULAÇÃO E/OU EXECUÇÃO DE TRABALHOS EM BENS TANGÍVEIS, DOCUMENTOS E/OU VALORES DE TERCEIROS EM PODER DO SEGURADO;

BB) DA EXISTÊNCIA, DO USO E/OU DA CONSERVAÇÃO DE AERONAVES E/OU AEROPORTOS (LADO AR), HELIPORTOS E/OU HELIPONTES, DE PROPRIEDADE DO SEGURADO OU POR ESTE ADMINISTRADOS, CONTROLADOS, ARRENDADOS E/OU ALUGADOS;

CC) DA EXISTÊNCIA, DO USO E/OU DA CONSERVAÇÃO DE EMBARCAÇÕES, PORTOS, CAIS E/OU ATRACADOUROS, DE PROPRIEDADE DO SEGURADO OU POR ESTE ADMINISTRADOS, CONTROLADOS, ARRENDADOS E/OU ALUGADOS;

DD) DE ASSÉDIO, ABUSO OU VIOLÊNCIA SEXUAL E/OU MORAL; EE) DE

ACUSAÇÕES DE CALÚNIA, INJÚRIA E/OU DIFAMAÇÃO;

FF) DE OPERAÇÕES EM GERAL, EM PLATAFORMAS E/OU EQUIPAMENTOS "OFFSHORE";

GG) A EXISTÊNCIA, USO E CONSERVAÇÃO DE REPRESAS E/OU BARRAGENS;

HH) DANOS DE QUALQUER ESPÉCIE CAUSADOS A ANIMAIS DITOS DE RAÇA PURA, QUE NÃO POSSUAM O COMPETENTE CERTIFICADO DE REGISTRO OFICIAL; NESTA HIPÓTESE, A INDENIZAÇÃO NÃO EXCEDERÁ O VALOR DO ANIMAL COMUM;

II) QUALQUER TIPO DE AÇÃO DE REGRESSO, CONTRA O SEGURADO, PROMOVIDA POR ÓRGÃOS GOVERNAMENTAIS;

JJ) DE ARRESTO, SEQÜESTRO, DETENÇÃO, EMBARGO, PENHORA, OCUPAÇÃO, APREENSÃO, CONFISCO, NACIONALIZAÇÃO, DESTRUIÇÃO OU REQUISIÇÃO, ORDENADOS POR QUAISQUER AUTORIDADES, DE FATO OU DE DIREITO, CIVIS OU MILITARES;

LL) A RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL POR ALEGADA FALHA PROFISSIONAL E/OU POR ERROS E/OU OMISSÕES RESULTANTES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS A TERCEIROS. ENTENDEM- SE POR SERVIÇOS PROFISSIONAIS AQUELES PRESTADOS POR PESSOAS COM CONHECIMENTO OU TREINAMENTO TÉCNICO ESPECIALIZADO, HABILITADAS OU NÃO POR ÓRGÃOS COMPETENTES, DE ÂMBITO NACIONAL, E GERALMENTE DENOMINADOS "PROFISSIONAIS LIBERAIS" COMO, POR EXEMPLO: ADVOGADOS, ENGENHEIROS, ARQUITETOS, AUDITORES, CORRETORES DE SEGUROS, CORRETORES DE IMÓVEIS, CONTADORES, DENTISTAS, DIRETORES E ADMINISTRADORES DE EMPRESAS, ENFERMEIROS, FISIOTERAPÊUTAS, FARMACÊUTICOS, MÉDICOS, NOTÁRIOS E PROFISSIONAIS DE CARTÓRIOS, VETERINÁRIOS, E OUTROS

PROFISSIONAIS SIMILARES BEM COMO OS REPRESENTANTES LEGAIS DO SEGURADO, QUANDO ESTE FOR PESSOA JURÍDICA;

MM) DANOS MORAIS E/OU ESTÉTICOS NÃO DECORRENTES DIRETAMENTE DE DANOS CORPORAIS E/OU DE DANOS MATERIAIS CAUSADOS A TERCEIROS E COBERTOS POR ESTE CONTRATO DE SEGURO;

NN) DANOS A INSTALAÇÕES E/OU REDES DE SERVIÇOS PÚBLICOS;

**9.2. NOS TERMOS DO SUBITEM 9.1., ESTE SEGURO NÃO INDENIZA AINDA OS DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE, DECORRENTES DIRETA OU INDIRETAMENTE DE:**

**9.2.1. DE PRODUTOS, OU SEJA, DANOS MATERIAIS, CORPORAIS, ESTÉTICOS E/OU MORAIS, E AINDA AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU DESPENDIDAS, PELO SEGURADO, PARA REPARAR PREJUÍZOS FINANCEIROS E/OU PERDAS FINANCEIRAS, INCLUSIVE LUCROS CESSANTES, DECORRENTES DE:**

**A) DE DEFICIÊNCIAS APRESENTADAS POR PRODUTOS PELOS QUAIS O SEGURADO SEJA RESPONSÁVEL, DEPOIS DE ENTREGUES A TERCEIROS, DEFINITIVA OU PROVISORIAMENTE, EM LOCAIS POR ELE NÃO OCUPADOS, ADMINISTRADOS OU CONTROLADOS;**

**B) DA DISTRIBUIÇÃO E/OU COMERCIALIZAÇÃO ILEGAL DE QUAISQUER BENS;**

**C) DA DISTRIBUIÇÃO E/OU COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS COM PRAZO DE VALIDADE VENCIDO;**

**D) DA UTILIZAÇÃO INADEQUADA DE PRODUTOS EM VIRTUDE DE PROPAGANDA ENGANOSA, RECOMENDAÇÕES E/OU INFORMAÇÕES E/OU ORIENTAÇÕES ERRÔNEAS FORNECIDAS PELO SEGURADO;**

**E) DA SUBSTITUIÇÃO PARCIAL OU INTEGRAL DE PRODUTOS, BEM COMO DA SUA RETIRADA DO MERCADO E TODAS DESPESAS DECORRENTES;**

**F) DO USO DE MATERIAIS, MÉTODOS DE TRABALHO E/OU TÉCNICAS EXPERIMENTAIS AINDA NÃO APROVADOS PELOS ÓRGÃOS COMPETENTES, GOVERNAMENTAIS OU NÃO;**

**9.3. NOS TERMOS DO SUBITEM 9.1., ESTE SEGURO NÃO INDENIZA AINDA OS DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE, DECORRENTES DIRETA OU INDIRETAMENTE DE:**

**9.3.1. DADOS ELETRÔNICOS, OU SEJA, DANOS MATERIAIS, CORPORAIS, ESTÉTICOS E/OU MORAIS, E AINDA AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU DESPENDIDAS, PELO SEGURADO, PARA REPARAR PREJUÍZOS FINANCEIROS E/OU PERDAS**



FINANCEIRAS, INCLUSIVE LUCROS CESSANTES, DECORRENTES DE:

- A)** PERDAS DIRETA OU INDIRETAMENTE OCORRIDAS EM DECORRÊNCIAS DE PERDAS, ALTERAÇÃO, DANOS, REDUÇÃO DA FUNCIONALIDADE, DISPONIBILIDADE OU OPERAÇÃO DE UM SISTEMA DE COMPUTADOR, HARDWARE, SOFTWARE, BANCO DE DADOS, MICROCHIP, CIRCUITO INTEGRADO DISPOSITIVO OU EQUIPAMENTO ELETRÔNICO, COMPUTADOR OU NÃO, MESMO QUE DE PROPRIEDADE DO SEGURADO; INCLUINDO, ENTRE OUTROS, VÍRUS DE COMPUTADOR;
- B)** PERDAS E/OU DANOS DECORRENTES DE FALHAS NO FORNECIMENTO E/OU TRANSMISSÃO DE DADOS;
- C)** DAS ATIVIDADES E/OU DE COMÉRCIO ELETRÔNICO DO SEGURADO, RELACIONADOS À “WORLD WIDE WEB”, DA TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DE DADOS, DE FALHAS DE PROVEDORES, “INTERNET”, “EXTRANET”, “INTRANET” E TECNOLOGIAS SIMILARES, DO USO DE COMPUTADORES E/OU DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO, NESTA ÚLTIMA HIPÓTESE PARTICULARMENTE AQUELES UTILIZADOS E/OU DESENVOLVIDOS PELO SEGURADO PARA PROTEGER, DE AÇÕES INVASIVAS, O SEU SISTEMA DE INFORMATIZAÇÃO;

**9.4.** NOS TERMOS DO SUBITEM 9.1., ESTE SEGURO NÃO INDENIZA AINDA OS DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE, DECORRENTES DIRETA OU:

**9.4.1.** DE ATAQUE CIBERNÉTICO, OU SEJA, DANOS MATERIAIS, CORPORAIS, ESTÉTICOS E/OU MORAIS, E AINDA AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU DESPENDIDAS, PELO SEGURADO, PARA REPARAR PREJUÍZOS FINANCEIROS E/OU PERDAS FINANCEIRAS, INCLUSIVE LUCROS CESSANTES, DECORRENTES DE:

- A)** DADOS PESSOAIS: PERDAS DECORRENTES DE UMA VIOLAÇÃO DE INFORMAÇÃO PESSOAL, REAL OU PRESUMIDA, QUE RESULTE EM UMA RECLAMAÇÃO CONTRA O SEGURADO;
- B)** DADOS CORPORATIVOS: PERDAS DECORRENTES DE UMA VIOLAÇÃO DE INFORMAÇÃO CORPORATIVA, REAL OU PRESUMIDA, QUE RESULTE EM UMA RECLAMAÇÃO CONTRA O SEGURADO;
- C)** RESPONSABILIDADE POR EMPRESAS TERCEIRIZADAS: PERDAS DECORRENTES DE UMA VIOLAÇÃO DE INFORMAÇÃO PESSOAL, QUE RESULTE EM UMA RECLAMAÇÃO CONTRA A EMPRESA TERCEIRIZADA PELO PROCESSAMENTO OU COLETA DE DADOS PESSOAIS EM NOME DA SOCIEDADE E PELOS QUAIS A SOCIEDADE É RESPONSÁVEL;

**D) SEGURANÇA DOS DADOS: PERDAS DECORRENTES DE UM ATO, ERRO OU OMISSÃO NA SEGURANÇA DE DADOS QUE RESULTE EM UMA**

**RECLAMAÇÃO CONTRA O SEGURADO.**

**9.5. NOS TERMOS DO SUBITEM 9.1., ESTE SEGURO NÃO INDENIZA AINDA OS DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE, DECORRENTES DIRETA OU INDIRETAMENTE DE:**

**9.5.1. ARMAS E/OU MATERIAIS E/OU PARTÍCULAS RADIOATIVAS, QUÍMICAS, BIOLÓGICAS, BIOQUÍMICAS E/OU ELETROMAGNÉTICAS, OU SEJA, DANOS MATERIAIS, CORPORAIS, ESTÉTICOS E/OU MORAIS, E AINDA AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU DESPENDIDAS, PELO SEGURADO PARA REPARAR PREJUÍZOS FINANCEIROS E/OU PERDAS FINANCEIRAS, INCLUSIVE LUCROS CESSANTES, DECORRENTES DE:**

**A) DE RADIAÇÕES IONIZANTES OU DE QUAISQUER OUTRAS EMANAÇÕES HAVIDAS NA PRODUÇÃO, TRANSPORTE, UTILIZAÇÃO E/OU NEUTRALIZAÇÃO DE MATERIAIS FÍSSEIS E SEUS RESÍDUOS E QUSQUER EVENTOS DECORRENTES DE ENERGIA E/OU RADIAÇÃO NUCLEAR, COM FINS BÉLICOS E/OU PACÍFICOS;**

**B) DE CAMPOS ELETROMAGNÉTICOS E/OU DE RADIAÇÃO ELETROMAGNÉTICA;**

**C) DE DETONAÇÃO DE MINAS, TORPEDOS, BOMBAS, GRANADAS E OUTROS ENGENHOS DE GUERRA;**

**D) DE ARMAS NUCLEARES, QUÍMICAS, BIOLÓGICAS, BIOQUÍMICAS E ELETROMAGNÉTICAS;**

**E) DE ALTERAÇÕES GENÉTICAS, BEM COMO DANOS CAUSADOS POR ASBESTOS (AMIANTO), TALCO ASBESTIFORME, DIETHILSTIBESTROL, DIOXINA, URÉIA FORMALDEÍDO, SÍLICA, CONTRACEPTIVOS EM GERAL, FUMO E DERIVADOS, HEPATITES, GRIPE (INCLUSIVE VACINA), OU SÍNDROME DE DEFICIÊNCIA IMUNOLÓGICA ADQUIRIDA ("AIDS");**

**F) DA AÇÃO DE BOLORES, FUNGOS OU BACTÉRIAS, DENTRO OU FORA DOS ESTABELECIMENTOS ESPECIFICADOS NA APÓLICE, INCLUINDO CONTEÚDOS; ESTA EXCLUSÃO NÃO SE APLICA AOS FUNGOS OU BACTÉRIAS INERENTES À COMPOSIÇÃO DE QUALQUER PRODUTO ALIMENTAR;**

**G) DAS AÇÕES DIRETAS E/OU INDIRETAS DE SUBSTÂNCIAS SALINAS.**

**9.6. NOS TERMOS DO SUBITEM 9.1., ESTE SEGURO NÃO INDENIZA AINDA OS DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE, DECORRENTES DIRETA OU INDIRETAMENTE DE:**

**9.6.1. DANOS ECOLÓGICOS E/OU AMBIENTAIS DE QUALQUER NATUREZA, OU SEJA, DANOS MATERIAIS, CORPORAIS, ESTÉTICOS E/OU MORAIS, E AINDA AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU DESPENDIDAS, PELO SEGURADO, PARA REPARAR PREJUÍZOS FINANCEIROS E/OU PERDAS FINANCEIRAS, INCLUSIVE LUCROS CESSANTES, DECORRENTES DE:**

**A) DA AÇÃO PAULATINA (CONTÍNUA, INTERMITENTE E/OU PERIÓDICA) E/OU GRADUAL DE TEMPERATURA, DE FATORES AMBIENTAIS PRESENTES NAS INSTALAÇÕES DO SEGURADO, TAIS COMO TEMPERATURA, UMIDADE, FUMAÇA, INFILTRAÇÕES, MOLHADURA, VIBRAÇÃO, CONTAMINAÇÃO, DERRAMAMENTO, TRANSBORDAMENTO, VAZAMENTO, VIBRAÇÕES, GASES E VAPORES; BEM COMO PELA POLUIÇÃO AMBIENTAL;**

**B) DA DEGRADAÇÃO DA QUALIDADE AMBIENTAL, RECURSOS NATURAIS E/OU ALTERAÇÃO ADVERSA DAS CARACTERÍSTICAS DO MEIO AMBIENTE, EXCETO NO QUE TANGE A DANOS MATERIAIS E/OU CORPORAIS A TERCEIROS QUANDO PREVISTO NA COBERTURA DE POLUIÇÃO SÚBITA E/OU ACIDENTAL;**

**C) DA LIMPEZA, REMOÇÃO E DESTINAÇÃO DE RESÍDUOS, RECUPERAÇÃO DA ÁREA AFETADA;**

**D) TODO E QUALQUER DANO, CUSTOS E DESPESAS RELACIONADAS, SEJAM ELAS DECORRENTES DE EVENTO DE NATUREZA PAULATINA OU GRADUAL OU, AINDA, SÚBITA.**

**9.6.2. POLUIÇÃO AMBIENTAL OU CONTAMINAÇÃO DO MEIO AMBIENTE.**

**A) ESTA EXCLUSÃO TAMBÉM ABRANGE OS PREJUÍZOS, CUSTOS OU DESPESAS RESULTANTES DE QUALQUER ORDEM OU EXIGÊNCIA DE AUTORIDADE COMPETENTE PARA O SEGURADO TESTAR, ACOMPANHAR, LIMPAR, REMOVER, CONTER, TRATAR, DESINTOXICAR OU NEUTRALIZAR A POLUIÇÃO AMBIENTAL, BEM COMO SE ESSAS MEDIDAS FOREM REALIZADAS POR LIVRE INICIATIVA DO SEGURADO.**

**9.7. NOS TERMOS DO SUBITEM 9.1., ESTE SEGURO NÃO INDENIZA AINDA OS DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE, DECORRENTES DIRETA OU INDIRETAMENTE DE:**

**A) USO NÃO AUTORIZADO DE PATENTES OU MARCAS REGISTRADAS**

PERTENCENTES A TERCEIROS;

**B)** VIOLAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS, TÍTULOS, SLOGANS, PATENTES, MARCAS REGISTRADAS DE QUALQUER ESPÉCIE, BEM COMO SEGREDOS COMERCIAIS

E/OU INDUSTRIAIS;

**C)** PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM A DEVIDA AUTORIZAÇÃO OU LICENÇA, EMITIDA POR AUTORIDADES E/OU ÓRGÃOS COMPETENTES;

**D)** DA QUEBRA DE SIGILO PROFISSIONAL;

**9.8.** NOS TERMOS DO SUBITEM 9.1., ESTE CONTRATO NÃO INDENIZA AINDA OS DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE, DECORRENTES DIRETA OU INDIRETAMENTE DE:

**A)** FABRICAÇÃO, ARMAZENAMENTO, MANIPULAÇÃO E/OU TRANSPORTE DE:

**A.1)** FOGOS DE ARTIFÍCIO, ARMAS DE FOGO, CARTUCHOS, MUNIÇÃO, PÓLVORA, NITROGLICERINA, DINAMITE E/OU QUAISQUER SUBSTÂNCIAS A SEREM USADAS COMO EXPLOSIVOS;

**A.2)** QUALQUER TIPO DE GÁS E/OU AR SOB PRESSÃO EM CONTÊINERES.

**9.9.** NOS TERMOS DO SUBITEM 9.1., ESTE SEGURO NÃO INDENIZA AINDA OS DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE, DECORRENTES DIRETA OU INDIRETAMENTE DE:

**A)** DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE, CAUSADOS AO SEGURADO, SEUS ASCENDENTES, DESCENDENTES E CÔNJUGE, BEM COMO A QUAISQUER PARENTES QUE COM ELE RESIDAM OU QUE DELE DEPENDAM ECONOMICAMENTE; NO CASO DE PESSOAS JURÍDICAS, A EXCLUSÃO ABRANGE O SEGURADO, OS SÓCIOS CONTROLADORES, OS SEUS DIRIGENTES E OS ADMINISTRADORES, OS BENEFICIÁRIOS, E, AINDA, OS RESPECTIVOS REPRESENTANTES;

**B)** SE O SEGURADO E O TERCEIRO PREJUDICADO FOREM PESSOAS JURÍDICAS, NÃO CABERÁ QUALQUER INDENIZAÇÃO POR ESTE SEGURO SE, ENTRE OS MESMOS, EXISTIR PARTICIPAÇÃO ACIONÁRIA OU POR COTAS, ATÉ AO NÍVEL DE PESSOAS FÍSICAS, QUE, ISOLADAMENTE OU EM CONJUNTO, EXERÇAM OU POSSAM EXERCER O CONTROLE COMUM DAS DUAS EMPRESAS.

## 10. Apólice

**10.1.** A Seguradora emitirá a Apólice em até 15 (quinze) dias após a data de Aceitação da Proposta de Seguro.

**10.2.** Na Especificação serão fornecidas as seguintes informações, sem prejuízo de outras previstas nas Condições Contratuais e/ou nas normas em vigor:

- a) a razão social da Seguradora, com o seu respectivo número de inscrição no CNPJ;
- b) o número do processo administrativo da SUSEP que identifica o plano comercializado, acompanhado da seguinte observação: "O REGISTRO DESTE PLANO DE SEGURO, NA SUSEP, NÃO IMPLICA, POR PARTE DA AUTARQUIA, INCENTIVO OU RECOMENDAÇÃO À SUA COMERCIALIZAÇÃO.";
- c) o início e o fim da Vigência da Apólice;
- d) as Coberturas contratadas;
- e) o Limite Máximo de Garantia, os Limites Máximos de Indenização e as Franquias aplicáveis por Cobertura contratada;
- f) o valor, à vista, do prêmio, a data limite para o seu pagamento ou, no caso de fracionamento do prêmio, o valor total do prêmio fracionado, o valor de cada parcela, as respectivas datas de vencimento e a taxa de juros praticada, por Cobertura contratada;
- g) a identificação do Segurado, e, se for o caso, do beneficiário, com os seus respectivos números de inscrição no CPF ou no CNPJ.

10.4. Fará prova do contrato de seguro a exibição da Apólice e, na falta desta, a apresentação de documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio, mesmo quando parcial.

## 11. Alteração e Renovação do Seguro

**11.1.** O Segurado, seu representante legal ou seu Corretor de Seguros habilitado, durante a Vigência da Apólice, poderá subscrever nova Proposta de Seguro e/ou solicitar a emissão de Endosso para alteração de valores, Limites de Responsabilidade ou Coberturas contratadas.

**11.1.1.** Toda e qualquer alteração contratual será precedida de uma Proposta assinada, contendo todos os elementos essenciais à avaliação e Aceitação do risco, sendo-lhe aplicável as mesmas regras estabelecidas anteriormente para a Aceitação da Proposta de Seguro, bem como alteração do prêmio, quando couber.

**11.1.2.** Em caso de Aceitação da alteração solicitada pelo Segurado, a Seguradora emitirá o correspondente Endosso, que passará a fazer parte integrante e inseparável da Apólice.

**11.2.** Quaisquer modificações introduzidas na Apólice vigorarão a partir das 24 (vinte e quatro) horas do dia de emissão do Endosso até o término da Vigência da Apólice, salvo acordo entre as partes contratantes.

**11.3.** A renovação da Apólice não é automática, devendo o Segurado encaminhar a Proposta de renovação correspondente à Seguradora com, pelo menos, 30 (trinta) dias antes do término de Vigência.

**11.3.1.** A Proposta de renovação obedecerá às normas específicas de "ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO" e, em caso de Aceitação, o início da Vigência da Apólice a ser emitida coincidirá com o dia e o hora de término da Vigência da Apólice renovada.

**11.3.2.** NO CASO DE O SEGURADO SUBMETTER A PROPOSTA DE RENOVAÇÃO EM DESACORDO COM O PRAZO ESTABELECIDO ACIMA, A SEGURADORA, EM CASO DE ACEITAÇÃO, PODERÁ FIXAR A DATA DE INÍCIO DA VIGÊNCIA DA NOVA APÓLICE DIFERENTEMENTE DA DATA DO TÉRMINO DA VIGÊNCIA DA APÓLICE RENOVAADA.

**11.4.** Após a análise das informações constantes da nova Proposta de Seguro, a Seguradora determinará se a Apólice será ou não renovada, apresentando, na hipótese de renovação, os novos termos e condições.

## 12. Limite de Responsabilidade

**12.1.** Os Limites de Responsabilidade da Seguradora representam o valor máximo que ela indenizará, em cada Sinistro ou série de Sinistros decorrentes de um mesmo Fato Gerador, assim como o total máximo indenizável por este Contrato de Seguro.

**12.2.** Os Limites de Responsabilidade da Seguradora estão expressamente indicados na Especificação da Apólice e são representados pelo "Limite Máximo de Indenização por Sinistro", "Limite Agregado", "Limite Máximo de Garantia" e "Verba Única", os quais se encontram definidos no Glossário destas Condições Gerais.

**12.3.** Para cada Cobertura contratada, as partes contratantes estipulam um valor máximo denominado "LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO", que representa o limite de responsabilidade máximo da Seguradora por Sinistro ou série de Sinistros decorrentes de um mesmo Fato Gerador abrigado pela Cobertura, atendidas as demais disposições da Apólice.

**12.3.1.** Os Limites Máximos de Indenização de cada Cobertura contratada não se somam, nem se comunicam, sendo estipulados, particularmente, para cada uma delas.

**12.3.2.** Não haverá reintegração dos Limites Máximos de Indenização das Coberturas contratadas.

**12.4.** Para cada Cobertura contratada, as partes contratantes estabelecem um segundo valor máximo denominado "LIMITE AGREGADO", que representa o limite de responsabilidade máximo da Seguradora quando considerados TODOS os Sinistros ou séries de Sinistros abrangidos pela Cobertura, ocorridos independentemente, atendidas as demais disposições da Apólice.

**12.4.1.** Para cada Cobertura contratada, o Limite Agregado é definido como igual ao produto do valor inicialmente pactuado para o Limite Máximo de Indenização por um fator maior ou igual a um, previamente acordado, conforme indicado na Especificação da Apólice.

**12.4.2.** Na hipótese de não haver na Especificação da Apólice referência ao fator multiplicativo acima aludido, este será igual a 1 (um).

**12.4.3.** Os Limites Agregados de cada Cobertura não se somam, nem se comunicam.

**12.4.4.** O Limite Agregado não elimina nem substitui o Limite Máximo de Indenização da Cobertura correspondente, continuando este a ser o limite de responsabilidade máximo da Seguradora por Sinistro ou série de Sinistros decorrentes do mesmo Fato Gerador, relativo àquela Cobertura, ressalvada, porém, a possibilidade de variação dos dois limites, conforme o disposto a seguir.

**12.5.** Efetuado qualquer pagamento de acordo com as disposições desta Apólice, vinculado a uma Cobertura contratada, serão fixados, para a mesma:

**a)** um novo Limite Agregado, definido como a diferença entre o Limite Agregado vigente na data de liquidação do Sinistro, e a indenização correspondente;

**b)** um novo Limite Máximo de Indenização, definido como o MENOR dos seguintes valores:

**I** - o Limite Máximo de Indenização inicialmente estipulado para aquela Cobertura; ou

**II** - o valor definido na alínea (a), acima.

**12.5.1.** Se a indenização paga exaurir o Limite Agregado aplicável a determinada

Cobertura, atendidas as disposições da Apólice, a Cobertura em questão será cancelada, mas a Apólice continuará em vigor em relação àquelas Coberturas cujos respectivos Limites Agregados não tiverem sido esgotados.

**12.5.2.** Se o Sinistro for abrigado por mais de uma das Coberturas contratadas, de tal forma que não possa ser feita, de forma inequívoca, a distribuição das respectivas responsabilidades entre elas, tal distribuição será decidida por acordo das partes em consonância com a boa-fé.

**12.6.** A Seguradora poderá estipular na Especificação da Apólice um limite máximo para a soma das indenizações individuais de todas as Coberturas contratadas, denominado "LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA", aplicável nos casos em que um ou mais Fatos Geradores derem origem a Sinistros garantidos por mais de uma Cobertura, atendidas as seguintes disposições:

- a)** o Limite Máximo de Garantia deverá estar explicitamente indicado na Especificação da Apólice;
- b)** o Limite Máximo de Garantia da Apólice deverá ser menor ou igual à soma dos Limites Máximos de Indenização iniciais das Coberturas contratadas;

**12.6.1.** Se a soma das indenizações e/ou despesas, devidas e/ou pagas pelo Segurado, vinculadas a Sinistros cobertos por mais de uma Cobertura, exceder o Limite Máximo de Garantia da Apólice, a Seguradora se responsabilizará, atendidos os demais termos, condições e Cláusulas das Condições Contratuais, pelo pagamento de indenizações e/ou despesas até que totalizem o Limite Máximo de Garantia da Apólice. O EXCESSO NÃO ESTARÁ GARANTIDO POR ESTE SEGURO.

**12.6.2.** Se na Especificação da Apólice não houver menção ao Limite Máximo de Garantia da Apólice, as Coberturas contratadas garantirão, independentemente, até os respectivos Limites Máximos de Indenização vigentes, os Sinistros de sua competência, atendidos os demais termos, condições e Cláusulas das Condições Contratuais.

**12.6.3.** Na hipótese de ocorrência de Sinistros independentes, cujas indenizações e/ou despesas reduzam os Limites Máximos de Indenização vigentes, nos termos do subitem 12.5, de tal forma que a sua soma se torne menor ou igual ao Limite Máximo de Garantia da Apólice, este será cancelado, devendo ser obedecidas, a partir de então, as disposições do subitem 12.6.2.

## 13. Pagamento do Prêmio de Seguro



**RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL**  
CONDIÇÕES GERAIS - APÓLICE  
A BASE DE OCORRÊNCIA

fator  fator seguradora

**13.1.** O prêmio do seguro terá o seu pagamento, ou de suas parcelas, quando fracionado, efetuado por meio de documento de cobrança emitido pela Seguradora,

onde constarão, pelo menos, os seguintes elementos, independentemente de outros exigidos pelas normas em vigor:

- a) a identificação do Segurado;
- b) o valor do prêmio;
- c) a data de emissão e o número da proposta de seguro; e
- d) a data limite para o pagamento.

**13.1.1.** A Seguradora encaminhará os documentos acima aludidos diretamente ao Segurado ou ao seu representante, ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um daqueles, ao Corretor de Seguro, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento.

**13.1.2.** A data fixada para o pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela, no caso de fracionamento, não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia contado da data da emissão da Apólice, do documento de cobrança, ou, ainda, do Endosso de que tenha resultado o aumento do prêmio; e a data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término da Vigência da Apólice, do documento de cobrança, ou do Endosso, conforme for caso, respeitado o prazo previsto no subitem 13.1.1.

**13.1.3.** O pagamento do prêmio e/ou de suas parcelas poderá ser feito através de rede bancária ou em locais autorizados pela Seguradora.

**13.1.4.** Se não houver expediente bancário na data de vencimento do prêmio e/ou de suas parcelas, este poderá ser efetuado no primeiro dia útil bancário subsequente, ainda que os locais autorizados pela Seguradora a recebê-lo funcionem na referida data.

**13.1.5.** Se o pagamento for efetuado através de rede bancária, além das informações a que se refere o subitem 13.1, constarão também no documento de cobrança o número da conta corrente da Seguradora, o nome e respectiva agência do banco receptor e, se for o caso, a informação que o prêmio poderá ser pago em qualquer agência dele ou de outros bancos.

**13.2.** NO CASO DE NÃO PAGAMENTO DO PRÊMIO À VISTA OU DA PRIMEIRA PARCELA, QUANDO SE TRATAR DE PRÊMIO FRACIONADO, A SEGURADORA PODERÁ CANCELAR O CONTRATO DE SEGURO INDEPENDENTEMENTE DE QUALQUER INTERPELAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO CIVIL.

**13.2.1.** A Seguradora não poderá cancelar a Apólice cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado atrasar ou suspender o pagamento de parcelas do

financiamento.

**13.3. QUALQUER PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DECORRENTE DESTA SEGURO ESTARÁ CONDICIONADO:**

**a)** AO PAGAMENTO DO PRÊMIO, SE PACTUADO À VISTA, ATÉ À DATA PREVISTA NO DOCUMENTO DE COBRANÇA A QUE SE REFERE O SUBITEM 14.1 DESTA CLÁUSULA, ressalvada a hipótese prevista no subitem 13.1.4;

**b)** SE O PRÊMIO HOUVER SIDO FRACIONADO, AO PAGAMENTO DAS PARCELAS VENCIDAS ATÉ ÀS DATAS DOS RESPECTIVOS VENCIMENTOS, ressalvada a hipótese prevista no subitem 13.7.

**13.3.1.** O direito à indenização não será prejudicado se o Sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio, quando pactuado à vista, ou dentro do prazo de vencimento de qualquer de suas parcelas, quando fracionado, sem que estes tenham sido efetuados.

**13.3.2.** Nos termos do subitem 13.3.1, quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento da Apólice, ou de alguma de suas Coberturas, as parcelas vincendas do prêmio correspondente deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

**13.4.** A diminuição do risco no curso da Vigência da Apólice não acarreta a redução do prêmio estipulado; mas, se a redução do risco for considerável, o Segurado poderá exigir a revisão do prêmio ou o cancelamento do contrato.

**13.5.** Mediante acordo entre as partes, o prêmio poderá ser fracionado em parcelas sucessivas, facultada a cobrança de juros pela Seguradora.

**13.5.1.** Não poderão ser cobrados do Segurado quaisquer valores adicionais a título de custo administrativo do fracionamento.

**13.5.3.** O Segurado poderá efetuar o pagamento antecipado do prêmio fracionado, total ou parcialmente, com direito ao desconto dos juros pactuados.

**13.5.4.** As parcelas referentes ao fracionamento do prêmio deverão ter as suas datas de vencimento fixadas dentro da Vigência da Apólice.

**13.6.** Fracionado o prêmio, e inadimplente o Segurado com parcela subsequente à primeira, o prazo de vigência do seguro será ajustado em conformidade com o período estabelecido na "Tabela de Prazo Curto" prevista no subitem 5.2, alínea "a", da Cláusula 5 – Vigência do Seguro, correspondente ao percentual do prêmio que efetivamente tiver sido pago, adotando-se o período imediatamente superior no caso de percentagens que

não constem na tabela.

**13.6.1.** A Seguradora deverá informar ao Segurado, por escrito, o novo prazo de vigência ajustado, nos termos do subitem 13.6, acima.

**13.6.2.** Se, em decorrência da aplicação da “Tabela de Prazo Curto” , conforme previsto no subitem 13.6, acima, o novo prazo de vigência ajustado:

- a) já houver expirado, a Seguradora poderá cancelar a Apólice;
- b) não houver ainda expirado, a Seguradora facultará ao Segurado a possibilidade de purgar a mora, dentro do novo prazo de vigência ajustado, mediante o pagamento da parcela inadimplida do prêmio, corrigida monetariamente e acrescida de encargos e juros moratórios.

**13.6.3.** Na hipótese da alínea (b), do subitem 13.6.2, acima, se:

- a) for purgada a mora dentro do novo prazo de vigência ajustado, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original;
- b) não for purgada a mora, a Seguradora poderá cancelar a Apólice ao final do novo prazo de vigência ajustado.

**13.7.** Se for verificado o recebimento indevido de prêmio, a Seguradora deverá restituir ao Segurado o valor do pagamento indevidamente efetuado, sendo que o valor restituído será corrigido monetariamente, a partir da data de recebimento, de acordo com o índice previsto na Cláusula 19- Pagamento de Atualização Monetária e Juros.

## 14. Obrigações do Segurado

**14.1.** COMO PRÉ-CONDIÇÃO PARA EXIGIR O CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES DA SEGURADORA PREVISTAS NESTA APÓLICE, O SEGURADO SE DEVERÁ:

**A)** NO MOMENTO DA CONTRATAÇÃO DO PRESENTE SEGURO, OU DE CANCELAMENTO DA APÓLICE, DISPONIBILIZAR À SEGURADORA TODAS AS INFORMAÇÕES E DOCUMENTOS POR ELA SOLICITADOS;

**B)** A DAR IMEDIATO E EFICAZ AVISO À SEGURADORA, POR ESCRITO, DA OCORRÊNCIA DE QUALQUER FATO QUE NOS TERMOS DESTES SEGUROS, POSSA ACARRETER A REIVINDICAÇÃO DA GARANTIA, TÃO LOGO DELE TOMAR CONHECIMENTO;

**C)** A TOMAR TODAS AS PROVIDÊNCIAS CONSIDERADAS INADIÁVEIS E AO SEU ALCANCE, PARA TENTAR EVITAR E/OU MINORAR OS DANOS CAUSADOS A

TERCEIROS;

**D)** A COMUNICAR À SEGURADORA, DE IMEDIATO, QUALQUER CITAÇÃO, CARTA OU DOCUMENTO, JUDICIAL, EXTRAJUDICIAL OU AINDA DE NATUREZA ADMINISTRATIVA, QUE RECEBER E QUE SE RELACIONE COM UM POSSÍVEL SINISTRO COBERTO POR ESTE SEGURO;

**E)** A DAR CIÊNCIA, À SEGURADORA, DA CONTRATAÇÃO, CANCELAMENTO OU RESCISÃO DE QUALQUER OUTRO SEGURO QUE CONTEMPLE COBERTURAS IDÊNTICAS ÀQUELAS PREVISTAS NESTE CONTRATO;

**F)** EM CASO DE SINISTRO, A DAR ASSISTÊNCIA À SEGURADORA, A FAZER O QUE LHE FOR POSSÍVEL E PERMITIR A PRÁTICA DE TODO E QUALQUER ATO LÍCITO NECESSÁRIO, OU CONSIDERADO INDISPENSÁVEL POR AQUELA, COM A FINALIDADE DE SUSTAR, REMEDIAR OU SANAR FALHAS OU INCONVENIENTES, COOPERANDO ESPONTANEAMENTE E DE BOA VONTADE PARA A SOLUÇÃO CORRETA DOS LITÍGIOS E PARA O BOM ANDAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO FIRMADO ENTRE AS PARTES; E

**G)** A ZELAR E A MANTER EM BOM ESTADO DE CONSERVAÇÃO, SEGURANÇA E FUNCIONAMENTO OS BENS DE SUA PROPRIEDADE E POSSE, RELACIONADOS COM AS COBERTURAS CONTRATADAS, CAPAZES DE CAUSAR DANOS A TERCEIROS, COMUNICANDO À SEGURADORA, POR ESCRITO, QUALQUER ALTERAÇÃO QUE VENHAM A SOFRER OS REFERIDOS BENS. CORRERÃO POR CONTA EXCLUSIVA DO SEGURADO AS DESPESAS NECESSÁRIAS AO CUMPRIMENTO DESSAS MEDIDAS.

## 15. Perda de Direito

**15.1.** ALÉM DOS CASOS PREVISTOS EM LEI E NESTAS CONDIÇÕES GERAIS, O SEGURADO PERDERÁ O DIREITO A QUALQUER INDENIZAÇÃO DECORRENTE DESTE MESMO CONTRATO QUANDO:

**15.1.1.** FIZER DECLARAÇÕES INEXATAS, POR SI OU POR SEU REPRESENTANTE LEGAL OU POR SEU CORRETOR DE SEGUROS, OU OMITIR CIRCUNSTÂNCIAS QUE POSSAM TER INFLUENCIADO NA ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO OU NA DETERMINAÇÃO DO VALOR DO PRÊMIO. NESTAS HIPÓTESES, ALÉM DA PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO, FICARÁ O SEGURADO OBRIGADO AO PRÊMIO VENCIDO.

15.1.1. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações, mencionadas no subitem anterior, não resultou de má-fé do Segurado, de seu representante legal ou do Corretor de Seguros, a Seguradora poderá

a) na hipótese de não ocorrência do Sinistro:

I – Rescindir o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido;

II – Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível;

b) na hipótese de ocorrência de Sinistro sem indenização integral:

I – Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido;

II – Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível, ou deduzindo-a do valor a ser indenizado;

c) na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, rescindir o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

15.1.2. AGRAVAR INTENCIONALMENTE O RISCO OBJETO DO CONTRATO.

15.1.3. DEIXAR DE COMUNICAR À SEGURADORA, LOGO QUE SAIBA, TODO INCIDENTE SUSCETÍVEL DE AGRAVAR CONSIDERAVELMENTE O RISCO COBERTO, SOB PENA DE PERDER O DIREITO À GARANTIA, SE FOR PROVADO QUE SILENCIOU DE MÁ-FÉ.

**15.2.** A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo Segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a Cobertura contratada ou cobrar um adicional para a manutenção dos Limites de Responsabilidade contratados.

**15.3.** A rescisão do seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

**15.5.1.** Recebido o aviso de agravação do risco, sem culpa do Segurado, a Seguradora, no prazo de 15 (quinze) dias a contar daquele aviso, poderá rescindir o seguro, dando ciência de sua decisão, por escrito, ao Segurado.

**15.5.2.** Na hipótese de agravação do risco, sem culpa do Segurado, a Seguradora poderá propor a continuidade do seguro e cobrar a diferença do prêmio.

**15.5.3.** ALÉM DOS DEMAIS CASOS PREVISTOS EM LEI, E NOS SUBITENS 15.1.1 A 15.1.3 DESTE CONTRATO, O SEGURADO PERDERÁ O DIREITO À GARANTIA SE:

- A)** DEIXAR DE CUMPRIR QUALQUER OBRIGAÇÃO CONVENCIONADA NESTE SEGURO;
- B)** PROCURAR OBTER BENEFÍCIOS ILÍCITOS DO SEGURO;
- C)** DIFICULTAR QUALQUER EXAME OU DILIGÊNCIA, NECESSÁRIOS PARA A RESSALVA OU DEFESA DE DIREITOS EM RELAÇÃO A TERCEIROS, OU PARA A AVALIAÇÃO DE DANOS, EM CASO DE SINISTRO.
- D)** SE RECUSAR A APRESENTAR OS LIVROS COMERCIAIS E/OU FISCAIS, ESCRITURADOS E REGULARIZADOS DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO EM VIGOR, BEM COMO TODA E QUALQUER DOCUMENTAÇÃO QUE SEJA EXIGIDA E INDISPENSÁVEL À COMPROVAÇÃO DA RECLAMAÇÃO DE INDENIZAÇÃO APRESENTADA OU PARA LEVANTAMENTO DOS PREJUÍZOS;
- E)** NÃO COMPARECER NAS AUDIÊNCIAS DESIGNADAS OU DEIXAR DE APRESENTAR QUALQUER DEFESA OU RECURSO, SEM A PRÉVIA ANUÊNCIA EXPRESSA DA SEGURADORA, OU AINDA, SE OCORRER À REVELIA.

15.9. Além dos casos previstos em lei e/ou nesta Apólice, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação se:

- A)** O SEGURADO NÃO OBSERVAR OU DESCUMPRIR QUALQUER DAS CLÁUSULAS DESTE SEGURO;
- B)** O SINISTRO FOR DEVIDO A DOLO DO SEGURADO OU SE A RECLAMAÇÃO DO MESMO FOR FRAUDULENTA OU DE MÁ-FÉ;
- C)** DEIXAR DE COMUNICAR QUALQUER ALTERAÇÃO OCORRIDA DURANTE A VIGÊNCIA QUE IMPLIQUE EM MODIFICAÇÃO NESTE SEGURO E/OU PAGAMENTO ADICIONAL DE PRÊMIO;
- D)** O SEGURADO FIZER DECLARAÇÕES FALSAS, INEXATAS OU OMISSAS, OU POR QUALQUER MEIO PROCURAR OBTER BENEFÍCIOS ILÍCITOS DESTE SEGURO;
- E)** EFETUAR QUALQUER MODIFICAÇÃO OU ALTERAÇÃO NO RISCO OBJETO DO SEGURO OU A SUA UTILIZAÇÃO QUE RESULTEM NA AGRAVAÇÃO DO RISCO PARA A SEGURADORA, SEM SUA PRÉVIA E EXPRESSA ANUÊNCIA, OU AQUELAS QUE IMPLIQUEM EM COBRANÇA ADICIONAL DE PRÊMIO;

F) POR OCASIÃO DO SINISTRO FOR CONSTATADO ENQUADRAMENTO EM DESACORDO COM OS CRITÉRIOS MENCIONADOS NESTAS CONDIÇÕES GERAIS.

## 16. Procedimentos em Caso de Sinistro

**16.1.** Toda e qualquer comunicação relacionada a Sinistros deverá ser feita por escrito à Seguradora tão logo o Segurado receba ou tenha ciência, pela primeira vez, de qualquer citação, carta, notificação judicial ou extrajudicial, ou documento recebido, que seja relacionado com qualquer Sinistro nos termos desta Apólice.

**16.1.1.** A comunicação à Seguradora deverá ser feita por meio de AVISO DE SINISTRO, que será enviado para o endereço da Seguradora constante da Especificação, aos cuidados do Departamento de Sinistros, ou por meio eletrônico, sob pena de perda do direito à indenização.

**16.1.2.** Será considerada como data do AVISO DE SINISTRO a data do protocolo de entre e recebimento pelo referido departamento da Seguradora ou a data do envio por meio eletrônico. Se feita através de correio, igualmente será considerada a data constante do aviso de recebimento assinado pela Seguradora.

**16.1.3.** O AVISO DE SINISTRO somente poderá ser apresentado à Seguradora durante a Vigência da Apólice ou durante os prazos prescricionais em vigor.

**16.2.** O Segurado deverá suspender imediatamente os serviços que deram ensejo ao Sinistro se instruído a fazê-lo pela Seguradora, visando minimizar os Danos. A retomada destes serviços somente ocorrerá após a aprovação por escrito da Seguradora.

**16.3.** O Segurado estará obrigado a adotar todas as medidas adequadas para evitar ou reduzir os prejuízos advindos do Sinistro, obrigando-se a fazer tudo o que for razoavelmente possível para esclarecer as circunstâncias do potencial Sinistro. O Segurado dará todo suporte à Seguradora para determinação dos prejuízos advindos do potencial Sinistro. O Segurado, após a contratação do advogado escolhido por ele e cujos Custos de Defesa tenha sido aprovado pela Seguradora, deverá fornecer à Seguradora relatórios mensais contendo a narrativa das circunstâncias que ensejaram a imputação da responsabilidade civil do Segurado, a exposição das diretrizes de sua defesa, a avaliação sobre a possibilidade de êxito e o andamento do processo. O Segurado deverá ainda fornecer à Seguradora todos os documentos, fotos e registros que esta considerar necessários para a Regulação do Sinistro.

**16.4.** O Segurado, seus dirigentes, administradores e representantes legais, por força



da determinação do parágrafo 2º do Artigo 787 da Lei 10.406 de 2010, o Código Civil

Brasileiro, não estão autorizados a reconhecer qualquer responsabilidade, formalizar qualquer acordo, judicial ou extrajudicial, ou assumir qualquer culpa em relação a um Sinistro sem ter obtido o consentimento prévio e expresso da Seguradora, sob pena de PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO.

**16.5.** Qualquer indenização somente será devida após a determinação por parte da Seguradora de que o Sinistro apresentado pelo Segurado caracteriza um Risco Coberto pela Apólice.

**16.6.** Para determinação dos valores dos prejuízos e indenizações, de acordo com as demais condições desta Apólice, serão adotados os seguintes critérios:

**a)** apurada a responsabilidade civil do Segurado pela ocorrência do Dano por meio de sentença transitada em julgado, a Seguradora efetuará o pagamento da indenização que o Segurado tenha sido obrigado a pagar, observando, conforme o caso, o Limite Máximo de Garantia ou Limite Máximo de Indenização previstos na Especificação e o valor da Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado (POS), bem como os demais termos, condições e Cláusulas da Apólice.

**b)** mediante acordo judicial ou extrajudicial com o Terceiro prejudicado, a Seguradora indenizará o montante dos Danos acordados com a sua prévia e expressa anuência, observado, conforme o caso, o Limite Máximo de Garantia, o Limite Agregado e/ou Limite Máximo de Indenização previstos na Especificação e o valor da Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado (POS), bem como os demais termos, condições e Cláusulas da Apólice. Qualquer acordo judicial ou extrajudicial somente será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia e expressa anuência por escrito. Na hipótese da recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo Terceiro prejudicado, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o Sinistro liquidado por aquele acordo, inclusive despesas incidentais.

**16.7.** A Seguradora, observados os termos e Condições desta Apólice, incluindo o Limite Máximo de Garantia ou Limite Máximo de Indenização previstos na Especificação e o valor da Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado (POS), adiantará ao Segurado os Custos de Defesa na medida em que estes se tornem devidos no curso de qualquer processo judicial decorrentes de um Sinistro.

**16.8.** Este Contrato de Seguro pode admitir, para fins de indenização, mediante acordo entre as partes, as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo da coisa. Na impossibilidade de reposição da coisa, à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.

## 17. Regulação de Sinistros

**17.1.** Tendo ocorrido evento que, na avaliação do Segurado, poderá resultar na reclamação de alguma Cobertura contratada, o mesmo o comunicará à Seguradora, prestando todas as informações e esclarecimentos necessários para a determinação da

causa, natureza e extensão dos Danos causados ao(s) Terceiro(s).

**17.1.1.** Fica entendido e acordado que para a Regulação e Liquidação do Sinistro, o Segurado deverá apresentar à Seguradora o AVISO DE SINISTRO, sem prejuízo do cumprimento de outros deveres previstos nesta Apólice e/ou na legislação em vigor, o qual deverá ser detalhado, contendo no mínimo os seguintes dados:

- i. Lugar, data, horário e descrição sumária do evento;
- ii. Natureza dos Danos alegados e suas possíveis consequências para o Segurado, com base em evidência documental;
- iii. Qual(is) é(são) o(s) Terceiro(s) prejudicado(s), pessoa(s) física(s) e/ou jurídica(s);
- iv. A data em que o Segurado ficou ciente pela primeira vez dos fatos narrados no Aviso de Sinistro, bem como uma breve descrição da maneira como o evento chegou ao seu conhecimento;
- v. Cópia da notificação, citação, intimação judicial ou extrajudicial, ação judicial proposta contra o Segurado;
- vi. Registro oficial da ocorrência (Boletim de Ocorrência Policial e/ou equivalente) e, caso realizadas, as perícias locais;
- vii. Os depoimentos de testemunhas, se houver;
- viii. Em caso de Danos Corporais:
  - a. Laudo do Instituto de Criminalística / Laudo de Exame de Corpo Delito;
  - b. Certidão de Inquérito Policial;
  - c. Laudo médico contendo diagnóstico/prognóstico de tratamento e alta;
  - d. Prontuário de atendimento médico no Hospital ou Pronto Atendimento;
  - e. Exames de imagens (raio x, tomografia, ressonância magnética, entre outros que tenham sido realizados);

- f. Fotos da vítima após o acidente, caso tenham sido feitas;
  - g. Encaminhamentos médicos para exames, consultas, fisioterapia, ou outro tratamento;
  - h. Relatório de paramédicos que tenham atuado no tratamento, tais como fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, entre outros;
  - i. Laudo do Médico do INSS que comprove a eventual perda ou redução de capacidade laborativa e o percentual dela.
- ix. Em caso de Danos Materiais:
- a. Relação dos bens danificados em decorrência do evento;
  - b. Apresentação de orçamentos e/ou comprovante de custo dos bens sinistrados;
  - c. Fotos do local sinistrado em número suficientes para permitir a compreensão e constatação dos danos materiais decorrentes do sinistro.
  - d. Laudo da Polícia Técnica;
  - e. Laudo dos Bombeiros, caso tenha sido confeccionado;
  - f. Laudos periciais de bens danificados no evento cuja complexidade demande a realização de avaliação por especialista;
  - g. Avaliação técnica do valor dos bens danificados no estado em que se encontrem após o sinistro;
- x. Relatório detalhado de eventuais Prejuízos Financeiros sofridos pelo Terceiro prejudicado, com o devido suporte documental.
- xi. Comprovantes das quantias devidas e/ou despendidas ao tentar evitar e/ou minorar os danos, quando tais ações tiverem sido empreendidas.

**17.2.** Além dos documentos mencionados no subitem 17.1. acima, a Seguradora se reserva o direito de solicitar outros que julgue relevante para a Regulação do Sinistro, de acordo com o evento ocorrido e descrito no Aviso de Sinistro.

**17.3.** A Seguradora poderá ainda exigir atestados ou certidões das autoridades legais competentes, inclusive cópia de certidão de abertura de inquérito, bem como o resultado de inquéritos, processos ou procedimentos instaurados, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura do inquérito que porventura tiver sido instaurado.

## 18. Liquidação de Sinistros

**18.1.** Caso a documentação inicialmente fornecida pelo Segurado juntamente com o Aviso de Sinistro seja suficiente para a Regulação e Liquidação do Sinistro, e caso este

esteja coberto e não excluído pela Apólice, a Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data de recebimento do Aviso de Sinistro pela Seguradora para

efetuar o pagamento da indenização, em moeda nacional.

- a) A contagem do prazo para pagamento da indenização será suspensa caso sejam necessários novos documentos para a regulação do Sinistro, conforme acima mencionado, ou em caso de dúvida fundada e justificável da Seguradora.
- b) A Seguradora poderá, no caso de dúvidas fundamentadas, solicitar outros documentos que se façam necessários à Regulação e à Liquidação do Sinistro, e, também, realizar vistoria e/ou perícia técnica para confirmá-las.
- c) O prazo voltará a correr a partir do primeiro dia útil após a entrega dos documentos complementares exigidos.

**18.2.** A Seguradora efetuará o pagamento e/ou o reembolso a que estiver obrigada, em moeda nacional, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a recepção definitiva, contra recibo ou protocolo, da integralidade dos documentos solicitados ao Segurado.

**18.2.1.** Na hipótese de a Seguradora, tendo dúvidas fundamentadas, exigir novos documentos ou esclarecimentos ao Segurado, a contagem do prazo acima previsto será suspensa, sendo reiniciada a partir do dia útil subsequente ao da recepção, contra recibo ou protocolo, da documentação e/ou informação adicional solicitada.

**18.2.2.** Se houver reparação, devida pelo Segurado, compreendendo pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora pagará preferencialmente o primeiro, respeitado, na data de liquidação do sinistro, o vigente Limite Máximo de Indenização.

**18.2.3.** Na hipótese do subitem 18.2.2, respeitado o Limite de Responsabilidade nele aludido, se a Seguradora tiver que contribuir também para a renda, ou pensão, poderá fazê-lo mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos de renda fixa em seu próprio nome, cujos rendimentos serão inscritos em favor dos terceiros com direito a recebê-los, com cláusula estipulando que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.

**18.3.** O não pagamento da indenização no prazo previsto nos subitens 18.1 e 18.2, acima, implicará a atualização monetária da obrigação pecuniária a partir da data da exigibilidade e a aplicação de juros de mora a partir da data de vencimento do prazo na forma do disposto na Cláusula 19. Pagamento de Atualização Monetária e Juros, sem prejuízo de sua atualização.

## 19. Pagamento de Atualização Monetária e Juros

**19.1.** O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios, decorrente de obrigações decorrentes desta Apólice (incluindo Sinistros cobertos por esta Apólice, bem como eventuais reembolsos devidos pelo Segurado à Seguradora), far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores desta Apólice.

**19.2.** Para efeito de atualização monetária, será utilizado o IPCA/IBGE.

**19.3.** No caso de extinção ou vedação do IPCA/IBGE como índice de atualização, a Seguradora utilizará o índice que vier a substituí-lo.

**19.3.1.** Em caso de alterações dos critérios de atualização monetária estabelecidos pela SUSEP em função de legislação superveniente, fica acordado que as condições previstas neste item serão imediatamente enquadradas às novas disposições.

**19.4.** A atualização será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

**19.5.** Os valores relativos o pagamento do prêmio será acrescido de multa, quando prevista na Apólice, e de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado para esse fim. O valor dos juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado nesta Apólice, será de 1% (um por cento) ao mês. Referido valor será utilizado também para as obrigações pecuniárias devidas pela Seguradora por conta desta Apólice.

**19.6.** Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido nesta Cláusula, a partir da data em que se tornarem exigíveis, conforme a seguir exposto:

**19.6.1.** No caso de cancelamento do seguro: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da sociedade seguradora;

**19.6.2.** No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio;

**19.6.3.** No caso de recusa da Proposta de Seguro: a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

**19.7.** Os demais valores (incluindo a indenização) das obrigações pecuniárias da

Seguradora sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido nesta Cláusula, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade, bem como de juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo previsto para o pagamento, de 1% (um por cento) ao mês.

**19.7.1.** Para fins deste seguro, considera-se como data de exigibilidade da indenização decorrente de Risco Coberto nesta Apólice a data da ocorrência do evento.

## 20. Custos de Defesa, Acordos e Alocações

**20.1.** Quando for proposta qualquer demanda contra o Segurado visando a responsabilizá-lo por Danos cobertos pela presente Apólice, o Segurado será dado imediato conhecimento da propositura da demanda para a Seguradora, bem como remeterá cópias das notificações judiciais ou extrajudiciais, citações, intimações e de quaisquer outros documentos recebidos.

**20.1.1.** O Segurado ficará obrigado a constituir advogado para a defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos.

**20.1.2.** A Seguradora poderá intervir na ação, na qualidade de assistente, ou de qualquer outra forma entre as previstas na legislação processual em vigor.

**20.2.** A Seguradora terá garantido o direito de participar de quaisquer tratativas e negociações com os terceiros que reclamarem o pagamento de indenização por Danos.

**20.3.** É vedado ao Segurado transigir, pagar, tomar ou deixar de tomar quaisquer providências que possam influir no resultado das negociações ou litígios, em especial, mas não somente, reconhecer sua responsabilidade ou confessar a ação, salvo em caso de anuência expressa da Seguradora.

**20.4.** A Seguradora indenizará também, sempre que estiver previsto no contrato, os Custos de Defesa incorridos pelo Segurado, até o valor do Limite Máximo de Indenização fixado para a Cobertura em questão.

**20.4.1.** A Seguradora reembolsará as custas processuais e os honorários do(s) advogado(s) de defesa do terceiro somente quando o pagamento advenha de sentença judicial ou acordo prévia e expressamente autorizado pela Seguradora, e até o valor da diferença, caso positiva, entre o Limite Máximo de Indenização da Cobertura em questão e a soma da quantia pela qual o Segurado for civilmente responsável com o reembolso de despesas emergenciais contempladas pela Cobertura.

**20.5.** O Segurado será responsável por todas as medidas para defesa nas demandas propostas contra ele, e não poderá adotar qualquer medida que prejudique a posição da Seguradora. A Seguradora não terá o dever de defender o Segurado em qualquer

demanda proposta contra ele.

**20.6.** Com relação aos Sinistros que eventualmente sejam cobertos por esta Apólice:

- a) A Seguradora terá o direito a receber todas as informações pertinentes, que venha a requerer justificadamente;
- b) A Seguradora será mantida inteiramente informada de todos os assuntos relacionados com ou relativos às investigações, defesas ou acordos em qualquer Sinistro e terá direito a receber cópias de toda documentação relevante relacionada com o Sinistro; e
- c) A Seguradora terá o direito, mas não a obrigação, de efetivamente se associar ao Segurado na defesa, investigação e negociação de qualquer acordo em relação a qualquer Sinistro.

**20.7.** A Seguradora fará os pagamentos dos Custos de Defesa aos Segurados à medida que e quando eles se tornarem devidos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da data em que receber todos os documentos necessários para tanto.

**20.8.** Todos os pagamentos dos Custos de Defesa que tenham sido feitos pela Seguradora no interesse de qualquer Segurado serão reembolsados, devidamente atualizados nos termos da Cláusula 19. Pagamento de Atualização Monetária e Juros, caso posteriormente se verifique que o Segurado não tinha direito a tal pagamento, nos termos desta Apólice, ao pagamento dos referidos Prejuízos Financeiros.

**20.9.** Segurado e Seguradora pactuam por este contrato que realizarão todos os esforços para que ocorra sempre a alocação justa e adequada das quantias devidas nos termos desta Apólice entre o Segurado e outras pessoas físicas ou jurídicas, sempre que o objetivo for:

- a) Custos de Defesa incorridos em conjunto;
- b) Qualquer acordo celebrado em conjunto; e/ou
- c) Qualquer julgamento de responsabilidade conjunta ou individual contra qualquer Segurado e/ou qualquer outra pessoa física ou jurídica que não seja segurada por esta Apólice em relação a qualquer Sinistro;

**20.10.** Caso o Sinistro envolva tanto Riscos Cobertos como Riscos não Cobertos por esta Apólice, bem como Segurados e não Segurados, deverá ser feita a alocação justa e adequada dos Custos de Defesa e indenizações entre o Segurado e a Seguradora.

## 21. Sub-Rogação de Direitos

**21.1.** Efetuado o pagamento de indenização, cujo recibo firmado pelo Segurado valerá como instrumento de quitação e sub-rogação, a Seguradora ficará sub-rogada, em todos os direitos e pretensões do Segurado, até à soma do valor indenizado, contra aqueles,

que, por ação ou omissão, tenham causado os danos ou para eles concorrido, obrigando-se o Segurado a facilitar os meios necessários ao exercício desta sub-rogação.

**21.2.** A Seguradora não poderá se valer do instituto da sub-rogação contra o Segurado.

**21.3.** Salvo dolo, a sub-rogação não terá lugar se o dano houver sido causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos e afins, ou, ainda, por seus empregados, prepostos, ou pessoas pelas quais o mesmo for civilmente responsável.

**21.4.** É INEFICAZ QUALQUER ATO DO SEGURADO QUE DIMINUA OU EXTINGA, EM PREJUÍZO DA SEGURADORA, OS DIREITOS A QUE SE REFERE ESTE ARTIGO.

## 22. Salvados

**22.1.** Ocorrido um Sinistro que cause um Dano Material coberto por esta Apólice, o Segurado não poderá abandonar os Salvados e deverá tomar, desde logo, todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los, SOB PENA DE PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO. A Seguradora poderá instruir sobre o melhor aproveitamento dos Salvados, ficando, no entanto, entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas por ela não importarão no reconhecimento de obrigação de indenização nem na admissão de seu abandono por parte de qualquer Segurado.

## 23. Rescisão e Cancelamento do Seguro

**23.1.** A Apólice poderá ser rescindida nas seguintes hipóteses:

- a) total ou parcialmente, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes;



b) quando a indenização ou a soma das indenizações pagas atingirem, conforme o caso, o Limite Máximo de Garantia ou o Limite Máximo de Indenização, não tenho o Segurado direito a qualquer restituição de Prêmio.

**23.1.1.** Se a rescisão ocorrer a pedido do Segurado, a Seguradora reterá o prêmio calculado de acordo com a “Tabela de Prazo Curto” prevista no subitem 5.2, alínea “a”, da Cláusula 5 – Vigência do Seguros, sendo que para os prazos não previstos na referida Tabela deverão ser utilizados os percentuais imediatamente inferiores.

**23.1.2.** Se a rescisão ocorrer por iniciativa da Seguradora, nos casos expressamente permitidos pela legislação em vigor, esta reterá do Prêmio recebido a parte proporcional ao tempo decorrido, além dos emolumentos.

**23.2.** No cancelamento da Apólice, os valores devidos a título de devolução de prêmio, se houver, serão exigíveis a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento pelo Segurado, ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora, e sujeitam-se à atualização monetária pelo IPCA/IBGE.

**23.3.** Em qualquer das situações acima não será devida a devolução do IOF (Imposto sobre as Operações Financeiras) e dos juros de parcelamento, processando-se o cálculo sobre o prêmio líquido da Apólice.

## 24. Falência, Recuperação Judicial ou Extrajudicial

**24.1.** Se, durante a Vigência da Apólice, houver algum pedido de falência, recuperação judicial ou extrajudicial do Segurado ou outro procedimento semelhante, e tal pedido seja deferido pelo Juízo competente, as Coberturas desta Apólice continuarão válidas e eficazes até o seu término, mas apenas relativamente aos Danos ocorridos antes do pedido de falência, recuperação judicial, recuperação extrajudicial ou procedimento semelhante pelo Segurado.

**24.2.** O Segurado deverá prontamente notificar por escrito à Seguradora o pedido de falência, recuperação judicial, recuperação extrajudicial ou procedimento semelhante tão logo seja possível, fornecendo posteriormente as informações que a Seguradora vier a solicitar.

## 25. Concorrência de Apólices

**25.1.** O Segurado que, na Vigência da Apólice, pretender obter novo seguro contra os mesmos riscos, deverá comunicar a sua intenção, previamente, por escrito, a todas as Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

**25.2.** O prejuízo total relativo a qualquer Sinistro amparado por Cobertura contratada nesta Apólice será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) Despesas comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de Danos a Terceiros, com o objetivo de reduzir a sua responsabilidade;
- b) Valor das indenizações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das Seguradoras envolvidas.

**25.3.** De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer Sinistro amparado pelas demais Coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a. Despesas de salvamento comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do Sinistro;
- b. Valor referente aos Danos Materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o Dano ou salvar a coisa;
- c. Danos sofridos pelos bens segurados.

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

**25.5.** Na ocorrência de Sinistro contemplado por Coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em Apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

- a) será calculada a indenização individual de cada Cobertura como se a respectiva Apólice fosse a única vigente, considerando-se, quando for o caso, Franquias, Participações Obrigatórias do Segurado (POS) e o Limite Máximo de Indenização aplicável à Cobertura em questão;
- b) será calculada a “indenização individual ajustada” de cada Cobertura, na forma abaixo indicada:

I - 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;

II - caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com a alínea (a) deste subitem;

**c)** será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das Coberturas concorrentes das diferentes Apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com a alínea (b) deste subitem;

**d)** se a quantia a que se refere a alínea (c), acima, 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;

**e)** se a quantia estabelecida na alínea (c) 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 naquela alínea.

**25.6.** A sub-rogação relativa a Salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada Seguradora na indenização paga.

**25.7.** Salvo disposição em contrário, a Seguradora que houver 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.

## 26. Franquia e Participação Obrigatória

**26.1.** Toda e qualquer Franquia ou Participação Obrigatória do Segurado (POS) nos Danos indenizáveis na forma desta Apólice constará na Especificação.

**26.2.** A Seguradora somente indenizará os Sinistros que excederem o valor da Franquia ou Participação Obrigatória do Segurado (POS) indicada na Especificação da Apólice, o qual será sempre deduzido de qualquer indenização a ser paga com base nesta Apólice.

**26.3.** Correrão exclusivamente por conta do Segurado os Danos indenizáveis relativos a

cada Sinistro coberto até o valor da Franquia e/ou das Participação Obrigatória do Segurado (POS) estipulada na Especificação da Apólice.

## 27. Prescrição

27.1. As pretensões que derivem desta Apólice entre Segurado e Seguradora, e vice-versa, prescreverão na forma da Lei.

## 28. Foro

28.1. Fica eleito o foro da Comarca do domicílio do Segurado para dirimir eventuais litígios decorrentes desta Apólice.

28.2. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes contratantes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do Segurado.

## 29. Legislação Aplicável

29.1. Os termos, condições e Cláusulas desta Apólice são regidos pelas Leis Brasileiras.

## 30. Arbitragem

30.1. Em caso de litígio acerca dos termos desta Apólice, as partes contratantes, se assim desejarem e acordarem, poderão submetê-lo à Arbitragem, na forma do disposto na Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996.

30.2. A contratação de Cláusula Compromissória é facultativamente aderida pelo Segurado, que, ao concordar com a sua aplicação, estará se comprometendo a resolver todos os seus litígios com a Seguradora por meio de Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.

## 31. Em Branco

## 32. Inspeção

32.1. A Seguradora poderá efetuar, a qualquer momento, as inspeções e as verificações que considerar necessárias ou convenientes, assumindo o Segurado a obrigação de

fornecer os esclarecimentos, informações e documentos que lhe forem solicitados.

### 33. Encargos De Tradução

33.1. Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

### 34. Reintegração

34.1. Os Limites de Responsabilidade previstos na Apólice não poderão ser reintegrados.

34.2. Ocorrido um Sinistro indenizado pela Seguradora, o Limite Agregado será reduzido do valor da indenização paga.

34.3. Ocorrido um Sinistro indenizado pela Seguradora, o Limite Máximo de Garantia será reduzido do valor da indenização paga.

34.4. Alterações relacionadas aos Limites de Responsabilidade estabelecidos na Apólice seguirão o disposto no item 11 destas Condições Gerais.

### 35. Comunicações

35.1. Comunicações entre o Segurado e a Seguradora somente serão válidas quando feitas por escrito e comprovadamente recebidas pelo destinatário.

35.2. Comunicações feitas à Seguradora pelo Corretor de Seguros, em nome do Segurado, surtirão os mesmos efeitos tal como se houvessem sido realizadas pelo próprio Segurado, salvo expressa estipulação em contrário da parte do Segurado.

### 36. Moeda

36.1. Salvo estipulação em contrário das partes contratantes, e observada a regulamentação em vigor, todos os Prêmios, Limites de Responsabilidade, Franquias, Participações Obrigatórias do Segurado e outras quantias serão expressas(os) na Especificação da Apólice em moeda corrente do Brasil.

### 37. Cessão

37.1. Esta Apólice e os direitos dela decorrentes não poderão ser cedidos pelo Segurado a terceiros sem a prévia autorização por escrito da Seguradora.

## 38. Documentos do Seguro

**38.1.** São documentos integrantes da Apólice a Proposta de Seguro, incluindo, entre outros, o questionário de informações subscrito pelo Segurado, bem como a Especificação e as Condições Contratuais, eventuais Endossos e demais documentos utilizados pela Seguradora para a análise e Aceitação do risco.

**38.2.** Os termos, condições e Cláusulas desta Apólice só poderão ser alterados mediante Endosso formalmente emitido pela Seguradora.

**38.3.** Nenhuma alteração nestes documentos será válida se não for feita por escrito, mediante Proposta de Seguro assinada pelo Segurado, seu representante ou por Corretor de Seguros habilitado, e tiver a concordância de ambas as partes contratantes.

**38.4.** Não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de fatos ou circunstâncias que não constem dos documentos citados nesta Cláusula 38 – Documentos do Seguro, ou de fatos ou circunstâncias que não lhe tenham sido comunicadas(os) posteriormente na forma estabelecida nestas Condições Contratuais.

## 39. Glossário de Termos Técnicos e Definições

Para fins desde Contrato de Seguro, os termos técnicos relacionados a seguir terá sempre os mesmos significados e passam a fazer parte integrante das Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares.

### ACEITAÇÃO

Ato de aprovação, pela Seguradora, da Proposta de Seguro preenchida pelo Proponente do seguro (seguro novo) ou pelo Segurado (em caso de renovação ou de alteração de Apólice vigente por meio de Endosso).

### ACIDENTE

Evento danoso que ocorre de forma súbita e inesperada, exteriormente à vítima ou à coisa atingida, não necessariamente provocando morte, sequelas permanentes ou destruição. Ver "Evento" e "Acidente Pessoal".

### ACIDENTE PESSOAL

Evento danoso, caracterizado por causar exclusivamente Danos Corporais, e ocorrer satisfazendo a todas as seguintes circunstâncias:

- a) dá-se em data perfeitamente conhecida;
- b) manifesta-se de forma súbita e violenta, agindo sobre o corpo da pessoa vitimada exclusivamente a partir do exterior;
- c) não é provocado intencionalmente pela própria pessoa vitimada;
  
- d) é a única causa dos Danos Corporais;
- e) provoca a morte ou a invalidez permanente, total ou parcial, da vítima, ou torna necessário para a mesma submeter-se a tratamento médico.

#### AEROPORTO (LADO AR)

Integra o conjunto das partes do aeroporto que acomodam o movimento de aeronaves. Engloba pistas, caminhos de circulação, plataformas de estacionamento de aeronaves, incluindo os correspondentes sistemas de iluminação, as ajudas à navegação aérea, os equipamentos de comunicação necessários para auxiliar a operação de aeronaves, as pontes telescópicas e/ou plataformas de acessos às aeronaves, conforme definido na regulamentação vigente.

#### AGRAVAÇÃO DE RISCO

Circunstâncias que, independentes ou não da vontade do Segurado, aumentam a intensidade ou a probabilidade de vir a ocorrer o risco coberto pela Apólice.

#### APÓLICE

Documento que formaliza o contrato de seguro, estabelece os direitos e as obrigações da Seguradora e do Segurado, bem como define as coberturas, os Riscos Cobertos e os não Cobertos, Franquias ou Participações Obrigatórias do Segurado (POS) e os Limites de Responsabilidade contratados.

#### APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIAS ("occurrence basis")

Aquela que define, como objeto do seguro, o pagamento e/ou o reembolso das quantias, respectivamente, devidas ou pagas a Terceiros, pelo Segurado, a título de reparação de danos, estipuladas por tribunal civil ou por acordo aprovado pela Seguradora, desde que:

- a) os Danos tenham ocorrido durante a Vigência da Apólice; e
- b) o Segurado pleiteie a garantia durante a Vigência da Apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.

Esta Apólice é à base de Ocorrências.

#### APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES ("claims made basis")

Forma alternativa de contratação de seguro de responsabilidade civil, em que se define, como objeto do seguro, o pagamento e/ou o reembolso das quantias, respectivamente, devidas ou pagas a Terceiros, pelo Segurado, a título de reparação de danos, estipuladas por tribunal civil ou por acordo aprovado pela Seguradora, desde que:

- a) os Danos tenham ocorrido durante a Vigência da Apólice e ou durante o período de retroatividade; e
- b) o Terceiro apresente a reclamação ao Segurado:
  - 1) durante a Vigência da Apólice; ou
  - 2) durante o prazo complementar, quando aplicável; ou
  - 3) durante o prazo suplementar, quando aplicável.

## APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES, COM CLÁUSULA DE NOTIFICAÇÕES

Tipo especial de contrato celebrado com Apólice à Base de Reclamações, que possibilita ao Segurado registrar, formalmente, junto à Seguradora, fatos ou circunstâncias potencialmente danosas, cobertos pelo seguro, mas ainda não reclamados, vinculando a Apólice então vigente a reclamações futuras que vierem a ser apresentadas por terceiros prejudicados. Se o Segurado não tiver registrado, na Seguradora, o evento potencialmente danoso, e este vier a ser reclamado, no futuro, por terceiros prejudicados, será acionada a Apólice que estiver em vigor por ocasião da apresentação da reclamação.

### ARTIGO 618 DO CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO (transcrição)

"Nos contratos de empreitada de edifícios ou outras construções consideráveis, o empreiteiro de materiais e execução responderá, durante o prazo irredutível de cinco anos, pela solidez e segurança do trabalho, assim em razão dos materiais, como do solo. Parágrafo único. Decairá do direito assegurado neste artigo o dono da obra que não propuser a ação contra o empreiteiro, nos cento e oitenta dias seguintes ao aparecimento do vício ou defeito."

### ATO ILÍCITO/ ATO DANOSO

Ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, que viole direito e cause dano a outrem, ainda que exclusivamente moral (art. 186 do Código Civil). Sinônimo: Ato Danoso.

### ATO (ILÍCITO) CULPOSO

Ações ou omissões involuntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência ou imprudência do responsável, pessoa ou empresa. Observação: o comportamento negligente ou imprudente, em si, sem que dele resulte dano, não é um ato ilícito culposo. Este é cometido, se, involuntariamente, como consequência direta de negligência ou imprudência, for violado direito e/ou causado dano.

### ATO (ILÍCITO) DOLOSO

Ações ou omissões voluntárias, que violem direito e/ou causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral.

### AUTORIDADE COMPETENTE

Autoridade pública legalmente constituída, em qualquer esfera de poder – Federal,



Estadual, Distrital ou Municipal, e competente para tomar ou determinar medidas ou providências relacionadas com o objeto das Coberturas contratadas.

#### AVISO DE SINISTRO

É uma das obrigações do Segurado, presente em todos os contratos de seguro.

Segurado deve comunicar, de imediato, a ocorrência de sinistro à Seguradora, a fim de que esta possa tomar as providências necessárias, em seu próprio interesse e no interesse do Segurado.

#### BENEFICIÁRIO

Pessoa física ou jurídica em cujo proveito se faz o seguro.

#### CAMPO ELETROMAGNÉTICO

Campo físico determinado pelo conjunto de quatro grandezas vetoriais, que caracterizam os estados elétrico e magnético de um meio material ou de vácuo. Estas quatro grandezas são: o campo elétrico, a indução elétrica, o campo magnético e a indução magnética.

#### CANCELAMENTO (DE SEGURO OU DE COBERTURA)

Extinção antecipada da Apólice, em sua totalidade, por determinação legal, acordo, perda de direito, inadimplência do Segurado (após exaurido o prazo de vigência ajustado consoante a “Tabela de Prazo Curto”, no caso de prêmios fracionados e do não pagamento de alguma parcela após a primeira), esgotamento do Limite Máximo de Garantia da Apólice, ou parcialmente, em relação a uma determinada Cobertura, por acordo ou exaurimento do Limite Agregado da mesma. O Cancelamento do seguro, total ou parcial, por acordo das partes, denomina-se RESCISÃO.

#### CLÁUSULA ESPECÍFICA

Um dos três tipos de cláusulas das Condições Particulares dos contratos de seguro. Sua função é alterar as Condições Gerais e/ou Especiais, e, às vezes, até mesmo as Condições Particulares.

#### CLÁUSULA PARTICULAR

Um dos três tipos de cláusulas das Condições Particulares dos contratos de seguro. Sua função é estipular, nos contratos de seguro, disposições muito específicas, aplicáveis, em geral, apenas a certos Segurados, e, às vezes, a um único Segurado.

#### COBERTURA

A garantia contra Danos provenientes de Riscos Cobertos pelo Contrato de Seguro. As Coberturas contratadas estão designadas na Especificação da Apólice.

#### COBERTURA ADICIONAL

Um dos três tipos de cláusulas das Condições Particulares dos contratos de seguro. Preveem a ampliação das Coberturas Básicas contratadas ou são, de fato, novas

coberturas, gerando, nas duas hipóteses, cobrança de prêmio adicional.

#### COBERTURA BÁSICA

São as Coberturas Básicas da Apólice, independentes entre si. O Segurado deverá, obrigatoriamente, contratar ao menos uma Cobertura Básica.

#### CORRETOR DE SEGUROS

Pessoa natural ou jurídica habilitada e legalmente autorizada a angariar e promover a intermediação de Contratos de Seguro entre a Seguradora e o Segurado. O Corretor de Seguros não é o representante legal do Segurado, salvo se ele dispuser de representação legal a este título.

#### COSSEGURO

Divisão de um risco segurado entre várias Seguradoras, cada uma das quais se responsabiliza por uma quota-parte determinada do valor total do seguro. Uma delas, indicada na apólice e denominada "Seguradora Líder", assume a responsabilidade de administrar o contrato, e representar todas as demais no relacionamento com o Segurado, inclusive em caso de sinistro.

#### CUSTOS E DESPESAS DE LIMPEZA (CLEAN-UP)

Significam custos ou despesas necessárias e razoáveis, inclusive despesas legais ou correlatas incorridas com o consentimento por escrito da Seguradora, bem como aquelas incorridas na investigação, remoção, saneamento, inclusive no respectivo monitoramento, ou na remoção de contaminação do solo, das águas de superfície, de lençóis freáticos ou de outra contaminação.

#### DADOS ELETRÔNICOS

Fatos, conceitos e informações convertidas para uma forma usável para comunicações, interpretação ou processamento por meio de processamento de dados eletrônicos e eletromecânicos, ou equipamento controlado eletronicamente, e incluem programas, software e outras instruções codificadas para o processamento e manipulação de dados, ou a condução e manipulação desses equipamentos.

#### DANO

Prejuízo causado a Terceiro pelo Segurado e indenizável de acordo com as condições desta Apólice.

Para os efeitos deste Contrato de Seguro, o termo Dano compreende: o Dano Corporal, o Dano Material e o Dano Moral diretamente decorrente de ambos. Com relação ao Dano Corporal e o Dano Material estarão também garantidas por este mesmo contrato, as Perdas Financeiras, inclusive Lucros Cessantes, diretamente decorrentes deles.

#### DANO AMBIENTAL

A tendência atual, no meio jurídico, é subdividir o dano ambiental em três subespécies, duas delas relacionadas com interesses coletivos, e a terceira com interesses individuais ou de grupos.

a) dano ecológico puro, ou dano ambiental “stricto sensu”, que abrange apenas os danos causados a elementos naturais de domínio público, sem titularidade privada, como o ar atmosférico, os rios, a flora, a fauna etc., não estando incluídos eventuais danos causados a elementos culturais ou artificiais;

b) dano ambiental “lato sensu”, que abrange os danos causados aos elementos

naturais, culturais e/ou artificiais, pertencentes ao patrimônio coletivo nacional e/ou humano;

c) dano ambiental individual ou reflexo, quando consideradas as perdas e danos causados ao patrimônio privado de um ou mais indivíduos, consequentes de danos ambientais “lato sensu”. Por exemplo, a poluição de um rio por substâncias tóxicas, que, em virtude de acidente, vazaram de veículo que as transportava, poderia prejudicar pescadores que explorassem a pesca local.

Ver “Meio Ambiente”.

#### DANO CORPORAL

Doença ou lesão física causada ao ser humano, inclusive a morte ou a invalidez resultante desses eventos. O termo abrange, também, as Perdas Financeiras diretamente decorrentes, inclusive os Lucros Cessantes, assim como as despesas médicas relacionadas ao tratamento do Dano Corporal.

#### DANO ECOLÓGICO PURO

Ver “Dano Ambiental”.

#### DANO EMERGENTE

Ver “Dano Patrimonial”.

#### DANO ESTÉTICO

Espécie de dano que se caracteriza por alteração duradoura ou permanente da aparência externa da pessoa, causando-lhe redução ou eliminação de padrão de beleza.

#### DANO MATERIAL

Dano físico, deterioração, estrago, inutilização ou destruição causada a bens tangíveis, inclusive as Perdas Financeiras e os Lucros Cessantes.

#### DANO MORAL

Dano extrapatrimonial causado à pessoa, caracterizado pelo sofrimento psíquico e/ou humilhação, e que ofendam o nome, a honra, a moral, a crença, a etnia, a nacionalidade, a naturalidade, a liberdade, a profissão e o bem-estar daquela pessoa. O Dano Moral deve ser diretamente decorrente de Danos Corporais e/ou de Danos Materiais cobertos por esta Apólice.

#### DEFEITO DO PRODUTO

Defeito é o resultado apresentado por produto fabricado, produzido, construído ou importado, quando este não oferece a segurança que dele legitimamente se espera, levando-se em consideração circunstâncias relevantes, entre as quais:

I - a sua apresentação;

II - o uso e os riscos que razoavelmente dele se esperam; e

III - a época em que foi colocado em circulação.

(definição do Art. 12, do Código de Defesa do Consumidor, Lei nº. 8.078, de 11/09/1990).

#### DEFICIÊNCIAS (DOS PRODUTOS PELOS QUAIS O SEGURADO É RESPONSÁVEL)

Mau funcionamento ou não funcionamento, existência de partes quebradas ou avariadas, ausência de componentes, inadequação a normas técnicas, presença de impurezas, vazamentos, contaminações, erros ou omissões em manuais de instruções, rótulos ou embalagens equivocadas, doenças (animais vivos), deterioração ou estrago (alimentos ou medicamentos), e, em geral, quaisquer imperfeições apresentadas pelos PRODUTOS que possam causar danos a terceiros. Ver "Defeito do Produto".

#### DESPESAS DE CONTENÇÃO DE SINISTRO

Despesas incorridas pelo Segurado com a tomada de medidas imediatas ou ações emergenciais para evitar ou minorar o Sinistro iminente, e que seria coberto pelo seguro, a partir de um incidente ou perturbação do funcionamento das instalações seguradas, sem as quais os eventos cobertos pela Apólice seriam inevitáveis ou ocorreriam de fato, condicionada qualquer situação aos exatos termos das Coberturas constantes desta mesma Apólice.

#### DESPESAS DE SALVAMENTO

Despesas incorridas pelo Segurado com a tomada de medidas imediatas ou ações emergenciais, após a ocorrência do Sinistro coberto pela Apólice, e que objetivam a proteção dos bens de Terceiros, tenham eles sido ou não atingidos pelo Sinistro, parcial ou totalmente, de forma a não se deteriorarem por fatores supervenientes.

#### DESPESAS EMERGENCIAIS

São gastos realizados pelo Segurado em caráter de urgência, com o objetivo de tentar evitar e/ou minorar os danos causados a Terceiros, e cobertos pelo seguro.

#### DOLO (ó)

Má-fé. Qualquer ato consciente por meio do qual alguém induz, mantém ou confirma outrem em erro; vontade conscientemente dirigida com a finalidade de obter um resultado criminoso.

#### EMPREGADO

Qualquer pessoa vinculada ao Segurado por um contrato de trabalho ou de prestação de serviços, enquanto atuar no desempenho de suas atividades, também considerados nesta condição os prepostos, estagiários, trainees, bolsistas e terceirizados.

#### ENDOSSO

Documento emitido pela Seguradora, durante a Vigência, pelo qual o Segurado e a Seguradora acordam quanto a qualquer alteração na Apólice. Este documento é parte integrante da Apólice.

#### "EXTRANET"

É uma rede privada de computadores que é estendida a usuários externos.

#### FATO GERADOR

É a causa primordial de um evento danoso. Quando existem várias causas, trata-se da causa que predomina e/ou que efetivamente produz o evento danoso.

#### FRANQUIA

Valor definido na Especificação da Apólice, incondicionalmente deduzido do prejuízo indenizável, em caso de sinistro. A indenização devida pela Seguradora é, portanto, a diferença, se positiva, entre o montante do prejuízo e a Franquia (respeitado o Limite Máximo de Indenização de cada cobertura contratada), sendo nula em caso contrário. A Franquia é repetidamente aplicada a cada Sinistro garantido por uma específica Cobertura, enquanto esta estiver em vigor.

#### GARANTIA ÚNICA

Forma de contratação de Apólice na qual o Limite Máximo de Indenização, assim como o seu Limite Agregado, abrange as Indenizações por Danos Corporais, Danos Materiais e Danos Morais causados a Terceiros, através de um único Limite de Responsabilidade. As Perdas Financeiras, inclusive Lucros Cessantes, bem como os custos e as despesas garantidas por este Contrato de Seguro também integram a mesma Garantia Única. Esta Apólice é de Garantia Única.

#### GARANTIA TRÍPLICE

Opção alternativa de garantia utilizada nos Seguros de Responsabilidade Civil Geral. Nesta opção, o Limite Máximo de Indenização, por Cobertura contratada, é subdividido em três verbas distintas e independentes: a primeira, relativa a Danos Corporais causados a uma única pessoa; a segunda, relativa a Danos Corporais causados a mais de uma pessoa; e a terceira, relativa a Danos Materiais causados a Terceiros. Na eventualidade de ocorrência de um Sinistro, com Danos Corporais a mais de uma pessoa, a primeira verba não é acionada, mas sim a segunda. O Limite de Responsabilidade da Seguradora, na indenização de tais danos, é a quantia correspondente à segunda verba, previamente fixada na Apólice, correspondente à Cobertura reclamada. Se o Segurado for condenado ao pagamento de quantia superior a este limite, a primeira verba NÃO poderá ser invocada para complementar a indenização. Utiliza-se a Garantia Tríplice para algumas modalidades do Seguro de Responsabilidade Civil Geral, em que a possibilidade de ocorrência de Danos Corporais é superior à de Danos Materiais. Não existe Limite Agregado na Garantia Tríplice.

#### INDENIZAÇÃO EXEMPLAR (EXEMPLARY DAMAGES)

Ver Indenização Punitiva (Punitive Damages).

#### INDENIZAÇÃO PUNITIVA (PUNITIVE DAMAGES)

Originado no direito consuetudinário da Common Law (Inglaterra e EUA), este termo equivale, assim como a Indenização Exemplar (Exemplary Damages), à indenização outorgada em adição à indenização reparatória por Danos causados a Terceiros, quando o ofensor age com negligência grave, malícia ou dolo. Representada por quantia de valor variável, é estabelecida em separado da indenização reparatória. Além de servir para punir o ofensor, tem também o objetivo de dissuadir comportamentos semelhantes, em prol do interesse público e social.

#### "INTERNET"

É um sistema de endereçamento dos computadores ligados a um dos servidores da "web", por sua vez interconectados entre si em escala mundial.

#### "INTRANET"

É uma rede privada de computadores, que compartilham arquivos disponíveis em um computador da rede, denominado servidor.

#### "JET-SKI"

Veículo automotor, assemelhado a uma motocicleta, utilizado para deslocamento sobre as águas, transportando normalmente uma ou duas pessoas.

#### LIMITE AGREGADO (LA)

No Seguro de Responsabilidade Civil, não há normalmente previsão de reintegração, após a liquidação de um sinistro, do Limite Máximo de Indenização da cobertura cuja garantia tenha sido reivindicada. Para contornar, ao menos parcialmente, a ausência da reintegração, e eventualmente cobrir sinistros independentes abrigados pela mesma cobertura, utiliza-se o Limite Agregado, que representa o total máximo indenizável pelo contrato de seguro, relativamente à cobertura considerada. O seu valor, previamente fixado, é normalmente estipulado como o produto do Limite Máximo de Indenização por um fator maior que um, como, por exemplo, 1 e meio, ou 2, ou 3. Não é, no entanto, obrigatório que este fator seja maior do que um, considerando-se, nestes casos, que o Limite Agregado é igual ao Limite Máximo de Indenização. Os Limites Agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando. Quando o contrato opta pela garantia tríplice, não há Limite Agregado. Ver "Garantia Única", "Garantia Tríplice" e "Reintegração".

#### LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE (LMG)

Representa o Limite de Responsabilidade máximo da Seguradora, de estipulação opcional, aplicável a Apólices que abranjam várias coberturas, quando acionadas por

sinistros decorrentes de um mesmo ou vários Fatos Geradores. O LMG é fixado com valor menor ou igual à soma dos limites máximos de indenização estabelecidos para cada cobertura contratada. Se a soma das reparações e/ou despesas, devidas ou pagas pelo Segurado, exceder o LMG, a Seguradora assumirá o pagamento de indenizações e/ou reembolsos até que totalizem aquele limite, não estando o excesso coberto pelo seguro.

#### LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA (LMI)

Limite de Responsabilidade máximo da Seguradora, por Cobertura contratada, relativo a um Sinistro, ou série de Sinistros decorrentes do mesmo Fato Gerador. Os Limites Máximos de Indenização estabelecidos para Coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

#### LIMITES DE RESPONSABILIDADE

Os Limites de Responsabilidade são representados pelo Limite Máximo de Indenização por Sinistro, Limite Agregado e Limite Máximo de Garantia, designados na Especificação da Apólice.

#### LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Pagamento, pela Seguradora, da indenização devida ao Segurado relativa a um Sinistro coberto.

#### "LOCK-OUT"

Paralisação dos serviços ou atividades de uma empresa ou empresas de atividades afins, por determinação de seus administradores ou do sindicato patronal respectivo.

#### OCORRÊNCIA

Acontecimento ou evento que pode gerar Danos, custos e despesas garantidas por esta Apólice

#### "OFFSHORE"

Que se situa ou é realizado ao largo da costa.

#### PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA

Variável que altera as disposições de algumas coberturas do Seguro de Responsabilidade Civil Geral, estabelecendo participação percentual do Segurado no prejuízo indenizável, em caso de Sinistro. Normalmente são fixados valores mínimo e máximo para esta participação

#### PERDAS FINANCEIRAS

Redução, cessação ou eliminação da expectativa de receita ou de lucro em relação ao Terceiro prejudicado, decorrente de Danos garantidos por este Contrato de Seguro. Ver também "Lucros Cessantes" e "Prejuízos".

#### PERÍODO DE VIGÊNCIA

Ver "Vigência".

#### PRAZO PRESCRICIONAL

Ver "Prescrição".

#### PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

Desequilíbrio econômico e/ou financeiro consequente diretamente de Danos Corporais, Danos Materiais, Danos Morais, Danos Estéticos e de Perdas Financeiras sofridas pelo Terceiro prejudicado e causado pelo Segurado, quando cobertos por esta Apólice.

#### PREJUÍZO FINANCEIRO

Redução ou eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, como créditos, dinheiro ou valores mobiliários. Difere de "Perdas Financeiras" no sentido de representarem estas a redução ou eliminação de uma expectativa de ganho ou lucro, e não uma redução concreta de disponibilidades financeiras.

#### PRÊMIO / PRÊMIO BRUTO

É a quantia, prevista na Apólice, devida pelo Segurado à Seguradora.

#### PRÊMIO FRACIONADO

É o prêmio, dividido em parcelas para efeito de pagamento, normalmente com acréscimo de juros.

#### PRESCRIÇÃO

Na Responsabilidade Civil, é o perecimento da pretensão que tem o Terceiro prejudicado contra o responsável por ato ou fato que lhe tenha causado perdas e danos. No âmbito do seguro, é o perecimento da pretensão do Segurado contra a Seguradora e/ou desta contra aquele.

#### PRODUTOS (PELOS QUAIS O SEGURADO É RESPONSÁVEL)

São aqueles que tiverem sido por ele produzidos, fabricados, construídos, montados, criados, vendidos, locados, arrendados, emprestados, consignados, doados, dados em comodato, distribuídos ou de qualquer outra forma comercializados.

#### "PRODUCT RECALL"

Trata-se da retirada de produtos já colocados no mercado consumidor, para reparação e/ou substituição, em razão de posterior constatação da presença de algum tipo de problema nos mesmos.

#### PROFISSIONAIS LIBERAIS

Ver "Serviços Profissionais".

#### PROPRIEDADE DO SEGURADO



A propriedade ou posse de imóveis, terrenos, edifícios, apartamentos, áreas recreativas (incluindo grêmio e clubes), sociais e sanitárias, linhas elétricas, transformadores, caldeiras, elevadores, painéis de propaganda, letreiros, anúncios luminosos e, em geral, todas as instalações destinadas ao desenvolvimento das atividades.

#### PROPONENTE

Pessoa natural ou jurídica que pretende contratar o seguro e que, para esse fim, preenche e assina a Proposta de Seguro.

#### PROPOSTA DE SEGURO

Documento que precede a emissão da Apólice, preenchido e assinado pelo Proponente, no qual este formaliza o interesse em contratar, alterar ou renovar o Seguro. Na Proposta de Seguro deverão constar informações sobre os elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, com base nas quais a Seguradora o aceitará ou não e definirá os seus termos e condições, em caso de aceitação. A Proposta de Seguro é parte integrante da Apólice.

#### PUNITIVE DAMAGES

Expressão cunhada no direito consuetudinário da common law (Inglaterra e EUA). Assim como a expressão Exemplary Damages, ambas traduzem a indenização outorgada em edição à indenização compensatória quando o ofensor age com negligência grave, malícia ou dolo. Representada por quantia de valor variável, é estabelecida em separado da indenização compensatória propriamente dita. Além de servir para punir o ofensor, tem também o objetivo de dissuadir comportamentos semelhantes por parte de terceiros, em prol do interesse público e social.

#### REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Processo de apuração das causas e dos respectivos valores dos Danos sofridos pelo Terceiro e reclamados ao Segurado. Tem por finalidade identificar a responsabilidade ou não do Segurado e da Seguradora, assim como as bases da indenização, se devida nos termos desta Apólice.

#### REINTEGRAÇÃO

Recomposição do Limite Máximo de Indenização relativo a uma ou mais das Coberturas contratadas, após ter sido efetuado o pagamento de alguma indenização ao Segurado.

#### RENOVAÇÃO

Ao término da vigência de um seguro, normalmente é oferecida ao Segurado a possibilidade de dar continuidade ao contrato. O conjunto de normas e procedimentos a serem cumpridos, para que se efetive tal continuidade, é denominado “a renovação do contrato”.

#### RENOVAÇÃO AUTOMÁTICA

Tipo especial de renovação dos contratos de seguro, em que não são necessários os procedimentos habituais, bastando que conste, na Apólice, disposição expressa a respeito. Esta Apólice não admite renovação automática.

#### RENÚNCIA À SUB-ROGAÇÃO

No Seguro de Responsabilidade Civil, é o acordo que estabelece que o Segurado, ou a Seguradora, não exercerá seu direito de regresso em relação a determinadas pessoas ou empresas, especificadas na Apólice, na hipótese de ocorrência de Sinistro.

#### RESPONSABILIDADE CIVIL (RC)

É a obrigação, imposta pela lei ao responsável por um ato ilícito, ou por um fato nocivo, de indenizar os danos causados aos prejudicados: "Aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo" (Art. 927, Código Civil); "Aquele que habitar prédio, ou parte dele, responde pelo dano proveniente das coisas que dele caírem ou forem lançadas em lugar indevido" (Art. 938, Código Civil). Ver "Seguro de Responsabilidade Civil".

#### RESPONSABILIDADE CIVIL SUBSIDIÁRIA

Expressão utilizada quando existirem duas ou mais pessoas, físicas ou jurídicas, responsabilizáveis por danos causados a terceiros, sendo que:

- a) Uma delas seria considerada a responsável principal, por estar diretamente vinculada à ação causadora do dano;
- b) As demais seriam consideradas responsáveis secundárias ou acessórias, em virtude de serem proprietárias de bens, ou contratantes de serviços relacionados com os danos.

#### RISCO

Evento de ocorrência incerta, ou de data incerta, que independe da vontade das partes contratantes, sendo que em razão das consequências dele, é contratado o Seguro.

#### RISCOS COBERTOS

Eventos ou Riscos predeterminados nas Condições Gerais, Especiais ou Particulares, cuja ocorrência habilita o Segurado a reclamar a Cobertura da Apólice, desde que atendidos todos os seus termos e condições.

#### RISCO EXCLUÍDO

Ver "RISCO NÃO COBERTO".

#### RISCOS NÃO COBERTOS

Riscos excluídos do âmbito de responsabilidade da Seguradora, ainda que possam gerar a responsabilidade civil ao Segurado.

## SALVADOS

São bens tangíveis resgatados de um sinistro, afetados ou não por Danos Materiais.

## SEGURADO

É a pessoa, física ou jurídica, que tendo interesse segurável, contrata o seguro, ou seja, qualquer pessoa ou empresa mencionadas na Apólice.

## SEGURO A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO

É aquele em que a Seguradora responde pelo valor integral de qualquer sinistro até o Limite Máximo de Indenização da Cobertura reivindicada. É a forma predominante de contratação do Seguro de Responsabilidade Civil.

## SEGURO A SEGUNDO RISCO ABSOLUTO

Seguro complementar a um seguro contratado a primeiro risco absoluto, no caso de o Segurado desejar se prevenir contra a possibilidade de ocorrência de sinistro de prejuízo superior ao Limite Máximo de Indenização de uma cobertura e/ou ao Limite Máximo de Garantia da Apólice. É contratado em uma segunda Seguradora, sendo acionado somente se a indenização devida exceder o Limite Máximo de Indenização e/ou de Garantia do seguro contratado a primeiro risco absoluto.

## SEGURO A PRAZO CURTO

Seguro contratado por prazo inferior a 1 (um) ano. O seu custo é determinado pelo produto do prêmio correspondente ao seguro de prazo anual por índices de uma tabela, denominada tabela de prazo curto.

## SEGURO A PRAZO LONGO

É aquele contratado por período superior a 1 (um) ano e, geralmente, com duração máxima de 5 (cinco) anos. Seu custo é determinado pelo produto do prêmio correspondente ao seguro de prazo anual por índices de uma tabela, denominada tabela de prazo longo.

## SERVIÇOS PROFISSIONAIS

São aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominadas "profissionais liberais"; por exemplo, advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, e outros profissionais similares. Para se resguardarem de ações civis por danos causados no exercício de suas atividades profissionais, devem contratar o Seguro de RC Profissional, à exceção dos diretores e administradores de empresas, que possuem um seguro específico, denominado D&O. Estes seguros constituem ramos independentes, distintos da RCG.

#### SERVIDOR

Computador principal de uma rede de computadores, onde se localizam os arquivos comuns da rede.

#### SINISTRO

É a concretização de um Risco Coberto.

#### SINISTROS EM SÉRIE

Todos os Danos decorrentes de um mesmo fato gerador ou de um mesmo evento danoso contínuo, repetido ou ininterrupto, sendo que, para os efeitos deste seguro, serão considerados como um único Sinistro, independente do número de terceiros prejudicados ou Reclamantes.

#### "SHOPPING CENTERS"

Também chamados "Centros Comerciais", são imóveis tipicamente de vários andares, bem iluminados e em geral revestidos com materiais de primeira qualidade, construídos propositadamente com corredores largos e compridos, que se apresentam ladeados (normalmente dos dois lados) por lojas decoradas de forma visualmente atraente, com o objetivo de criar ambientes agradáveis para os consumidores que transitam no local. Os diversos andares se comunicam por escadas rolantes e elevadores, localizados estrategicamente para maximizar a circulação interna dos consumidores. Há ainda espaços destinados a lanchonetes, restaurantes, quiosques, salas de cinema, parques de diversões, estacionamentos, etc. Todos estes estabelecimentos estão subordinados a uma administração centralizada, e são considerados condôminos do "Shopping Center".

#### "SPRINKLERS"

Chuveiros automáticos, que aspergem água ao detectarem a presença de fumaça.

#### "STANDS"

Construções leves, de madeira ou divisórias, normalmente de forma retangular, sem teto e abertas de um dos lados, utilizadas, em caráter temporário, na divisão de áreas e/ou ambientes destinados a exposições e/ou feiras de amostras.

#### SUBLIMITE

Representa o Limite de Responsabilidade máximo da Seguradora em relação a uma determinada Cobertura, e o qual faz parte do Limite Máximo de Indenização da Apólice e dele será deduzido havendo qualquer pagamento de indenização de sinistro. O Sublimite estará expresso na Especificação da Apólice, sempre que for aplicável para cada situação definida.

#### SUSEP

Superintendência de Seguros Privados. Entidade autárquica integrante do Sistema

Nacional de Seguros Privados, à qual compete a fiscalização da constituição, organização, funcionamento e operação das Seguradoras e Resseguradoras.

#### TERCEIRO

A pessoa natural ou jurídica prejudicada por ato ou fato cuja responsabilidade é

atribuída ao Segurado. Não se enquadram na condição de Terceiro:

- A) O próprio Segurado, seu cônjuge, ascendentes, descendentes, parentes do Segurado, bem como quaisquer pessoas que residam com o Segurado ou que dele dependam economicamente;
- B) O(s) sócio(s), diretor(es) ou administrador(es) do Segurado, quando este for pessoa jurídica;
- C) A pessoa natural ou jurídica controlada ou controladora do Segurado, quando este for pessoa jurídica, bem como seus sócios, diretores ou administradores;
- D) Os Empregados do Segurado durante o exercício do trabalho.

#### TUMULTO

Pode ser considerado:

- a) Explosão de rebeldia, motim, levante;
- b) Desordem, briga, envolvendo várias pessoas, pancadaria;
- c) Grande agitação desordenada, confusão.

#### VALORES

Dinheiro, metais preciosos, pedras preciosas ou semipreciosas, pérolas, jóias, cheques, títulos de créditos de qualquer espécie, selos, apólices, e quaisquer outros instrumentos ou contratos, negociáveis ou não, que representem dinheiro.

#### VALORES MOBILIÁRIOS

Designação comum dada aos créditos por dinheiro, ações, obrigações, ou títulos negociáveis.

#### VÍCIO INTRÍNSECO / VÍCIO PRÓPRIO

Condição natural de certas coisas, que as torna suscetíveis de se destruir ou avariar, espontaneamente e sem intervenção de qualquer causa extrínseca.

#### VIGÊNCIA / VIGÊNCIA DO CONTRATO / PERÍODO DE VIGÊNCIA

Intervalo contínuo de tempo, fixado no contrato. Tratando-se de Apólice à Base de Ocorrências, o Segurado estará coberto apenas em relação a Sinistros ocorridos em data pertencente àquele intervalo, embora a Cobertura possa ser reclamada à Seguradora posteriormente, desde que dentro dos prazos prescricionais.

#### "WIND-SURF"

Esporte marítimo, praticado em uma prancha munida de velas, que se move sob a ação dos ventos.

**RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL**  
CONDIÇÕES GERAIS - APÓLICE  
A BASE DE OCORRÊNCIA



"WORLD WIDE WEB" ("REDE DE ALCANCE MUNDIAL") / "WEB"

É um conjunto de páginas, ou "sites", acessados pela "internet", que disponibilizam informações e documentos em meio eletrônico.

## 40. Disposições Gerais

**40.1.** O registro deste plano na Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

**40.2.** O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros, no site da SUSEP ([www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br)).

**40.2.1.** Para isso, o Segurado deverá fornecer à SUSEP o número de seu registro, nome completo, CNPJ ou CPF, de seu corretor de seguros.