

CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL
Processo SUSEP nº 15414.900135/2015-77



CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL

Unimed Seguros Patrimoniais S.A. | CNPJ/MF: 12.973.906/0001-71 | Reg. SUSEP 01970

Alameda Ministro Rocha Azevedo, 346 - Cerqueira César | CEP: 01410-901 | São Paulo - SP

Atendimento Nacional: 0800-016-6633 | Atendimento ao Deficiente Auditivo: 0800-770-3611 | www.segurosunimed.com.br

Ouvidoria: acesse www.segurosunimed.com.br/ouvidoria ou ligue 0800 001 2565

SUSEP - Superintendência de Seguros Privados-Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. Atendimento SUSEP: 0800-0218484 /www.susep.gov.br

ÍNDICE:

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	03
2. APRESENTAÇÃO	03
3. GLOSSÁRIO TÉCNICO	03
4. OBJETIVO DO SEGURO	16
5. FORMA DE CONTRATAÇÃO E OPÇÃO DE GARANTIA	16
6. COBERTURAS E ABRANGÊNCIA	16
7. RISCOS EXCLUÍDOS	18
8. LIMITES DE RESPONSABILIDADE	23
9. FRANQUIA / PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO	25
10. ÂMBITO GEOGRÁFICO	25
11. ACEITAÇÃO DO RISCO	25
12. INSPEÇÕES	26
13. VIGÊNCIA DO SEGURO	26
14. ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS	27
15. RENOVAÇÃO DO SEGURO	27
16. PAGAMENTO DO PRÊMIO	28
17. ALTERAÇÃO DE RISCOS E VALORES	30
18. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	31
19. MEDIDAS DE SEGURANÇA	32
20. PERDA DE DIREITO	33
21. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	34
22. CONCORRÊNCIA DE APÓLICE	37
23. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	38
24. RESCISÃO E CANCELAMENTO	38
25. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITO	39
26. PRESCRIÇÃO	40
27. FORO	40
28. ARBITRAGEM	40
29. OUVIDORIA	41
CONDIÇÕES PARTICULARES– COBERTURAS BÁSICAS	
Nº101 - OPERAÇÕES – ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS E / OU INDUSTRIAIS	42
Nº102 - RESPONSABILIDADE CIVIL DO EMPREGADOR	46
Nº103 – GUARDA DE VEÍCULOS TERRESTRES DE TERCEIROS (COMPLETA)	48
Nº104 – GUARDA DE VEÍCULOS TERRESTRES DE TERCEIROS (INCÊNDIO E ROUBO)	50
CONDIÇÕES PARTICULARES – COBERTURAS ADICIONAIS	
Nº105 – RISCOS CONTINGENTES – VEÍCULOS TERRESTRES MOTORIZADOS	52
Nº106 – DANOS MORAIS	53

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Este é um Seguro de Responsabilidade Civil Geral.

A aceitação deste Seguro estará sujeita à análise do risco;

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização; e

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

2. APRESENTAÇÃO

Apresentamos as Condições Contratuais do seu Seguro de Responsabilidade Civil Geral, que estabelecem as formas de funcionamento das coberturas contratadas e dos riscos excluídos.

Este Seguro é regido pela legislação aplicável aos Contratos de Seguro, pelas disposições legais, específicas do Seguro de Danos e encontra-se dividida em três partes denominadas Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares, cujas características são:

Serão consideradas em cada caso, somente as condições correspondentes às coberturas expressamente previstas e discriminadas nestas Condições Contratuais, desprezando-se quaisquer outras, mesmo que existentes em produto similar.

Mediante a contratação do Seguro, o Segurado aceita as Cláusulas limitativas que se encontram em destaque no texto destas Condições Contratuais.

3. GLOSSÁRIO TÉCNICO

Um **glossário** é uma lista alfabética de termos de um determinado domínio de conhecimento com a definição destes termos.

Os termos e as expressões a seguir definidos, tem por objetivo elucidar as dúvidas que porventura possam existir na leitura e interpretação das Condições Gerais e Especiais, bem como das Cláusulas Particulares que regem este Contrato de Seguro.

Para os fins deste Contrato de Seguro, essas palavras e expressões terão sempre os seguintes significados:

3.1. DEFINIÇÕES GERAIS

ACEITAÇÃO DO RISCO: Ato de aprovação de proposta submetida à Seguradora para a contratação de Seguro. **A proposta de Seguros poderá ou não ser aceita pela Seguradora.**

ACIDENTE: Acontecimento súbito imprevisto e involuntário do qual resulta um dano causado ao objeto ou pessoa segurada.

AGRAVAÇÃO DO RISCO: Circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela Seguradora ou da extensão do dano, alterando as circunstâncias previstas na formação do Contrato.

ALAGAMENTO: Excesso de água decorrente de evento climático provocando danos a um determinado bem, pertencente ao Segurado ou a terceiros.

ÂMBITO GEOGRÁFICO: Termo que determina o local para a abrangência da cobertura da Apólice.

APÓLICE: Documento que formaliza o Contrato de Seguro, estabelecendo os direitos e as obrigações da sociedade Seguradora e do Segurado e discriminando as garantias contratadas.

APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIAS: Aquela que define, como objeto do seguro, o pagamento de indenização ao Segurado das quantias, respectivamente, devidas ou pagas a terceiros, a título de reparação de danos, estipuladas por tribunal civil ou por acordo aprovado pela Seguradora, desde que:

- a. Os danos tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice; e
- b. O Segurado pleiteie a garantia durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.

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."

ATO ILÍCITO: Toda ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

ATO ILÍCITO CULPOSO: Ações ou omissões involuntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência, imperícia ou imprudência do responsável, pessoa física ou jurídica. 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.

AVISO DE SINISTRO: É uma das obrigações do Segurado, presente em todos os contratos de seguro. O 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.

BENEFICIÁRIOS: Pessoas físicas ou jurídicas, a quem o Segurado reconhece o direito de receber a indenização, ou parte dela, devida pelo Seguro.

BENS / BENS ECONÔMICOS: São os bens materiais e os bens imateriais. De forma mais explícita: as coisas e os direitos econômicos que são objeto de propriedade. Uma definição clássica é a seguinte: são os valores materiais e imateriais que servem de objeto a uma relação jurídica.

BENS CORPÓREOS, MATERIAIS OU TANGÍVEIS: As coisas que pertencem a uma pessoa física ou jurídica. As disponibilidades financeiras concretas, como dinheiro, créditos ou valores mobiliários NÃO são bens corpóreos. Mas pedras e metais preciosos, ou joias, se materialmente existentes, são bens tangíveis daquele que tem a sua propriedade.

O corpo humano, se vivo, não é bem material. Ver a definição de "Coisa".

BENS INCORPÓREOS, IMATERIAIS OU INTANGÍVEIS: Direitos que possuem valor econômico e que são objeto de propriedade. Estão incluídas nesta definição as disponibilidades financeiras concretas, como créditos, dinheiro ou valores mobiliários.

BOA-FÉ: É a obrigação de agir dentro da lei e da veracidade. O Contrato de Seguro é de estrita boa fé entre as partes envolvidas.

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 DO SEGURO OU COBERTURA: Dissolução antecipada do Contrato de Seguro, em sua totalidade, por determinação legal, acordo, esgotamento do Limite Agregado da Apólice, perda de direito e inadimplência do Segurado, ou parcialmente, em relação a uma determinada cobertura, por acordo ou exaurimento do Limite Máximo de Indenização ou Agregado da mesma. O cancelamento do Seguro, total ou parcial, por acordo entre as partes, denomina-se RESCISÃO.

CAUSA: No Seguro, é a antecedente indispensável de qualquer acidente ou sinistro.

CLASSE DE RISCO: Em algumas modalidades do Seguro de Responsabilidade Civil Geral, para simplificar a operação de Seguro, a grande variedade de atividades exercidas pelos Segurados torna necessária a subdivisão dos mesmos em um pequeno número de grupos. Cada um destes grupos se caracteriza por seus membros, na qualidade de Segurados, apresentarem riscos aproximadamente equivalentes, quando consideradas suas atividades e/ou os produtos por eles fornecidos. Estes grupos são denominados "classes de risco".

CLÁUSULAS CONTRATUAIS: Conjunto de disposições que regem esse Seguro, composta pelas Condições Gerais (incluindo disposições preliminares e glossário) e Cláusulas Particulares.

CLÁUSULAS PARTICULARES: Conjunto de disposições que alteram as Condições Gerais, modificando ou até revogando disposições já existentes ou, ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura.

COBERTURA: Conjunto de proteções concedidas pelo Contrato de Seguro, de conformidade com as condições contratadas.

COBERTURA BÁSICA (SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL): Alguns ramos de Seguro, como Responsabilidade Civil Geral, apresentam diversas alternativas de coberturas principais, denominadas Coberturas Básicas ou modalidades, e que podem, em geral, ser contratadas de forma independente. As suas disposições, denominadas as condições especiais de cada modalidade, são reunidas no Contrato de Seguro sob o título "Condições Especiais". Uma Apólice de Seguro deve conter, além das Condições Gerais do ramo, as Condições Especiais, que estipulam as disposições de pelo menos uma Cobertura Básica.

COBERTURAS ADICIONAIS: Um dos três tipos de cláusulas das Condições Particulares dos contratos de seguro. Preveem ampliação das Coberturas Básicas contratadas ou são, de fato, novas coberturas, gerando, nas duas hipóteses, cobrança de prêmio adicional. As Coberturas Adicionais são normalmente elencadas nos Planos de Seguro, cabendo aos Segurados selecionar aquelas que venham a lhes interessar.

COISA: Tudo aquilo que tem existência material e a que se pode atribuir algum juízo ou medida de valor, como, por exemplo, a sua utilidade ou o seu valor econômico. Quando é objeto de propriedade, é classificada como bem, no caso, bem corpóreo, material ou tangível. As disponibilidades financeiras, como dinheiro, créditos ou valores mobiliários não são "coisas" porque não têm existência material, já que não passam de direitos, representados por objetos como as cédulas, as ações ou os créditos escriturais. No entanto, pedras e metais preciosos, e joias, desde que materialmente existentes, são "coisas". O corpo humano se vivo, não é "coisa". As coisas que, por pertencerem a todos, não podem ser objeto de propriedade, como, por exemplo, o ar ou o mar, são denominadas "coisas comuns"; aquelas que podem ser objeto de propriedade, mas que não o são, como, por exemplo, um peixe num lago, ou uma pedra

preciosa oculta no solo, não são bens (materiais), mas passam a sê-lo quando alguém delas se apropria. Raciocínio semelhante se aplica às coisas abandonadas: não são bens (materiais) até que alguém delas se aproprie. A coisa perdida não é considerada coisa abandonada.

COMISSÃO: É a percentagem sobre os prêmios recebidos com que as Seguradoras remuneram o trabalho de Corretores de Seguro.

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS: Conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de Seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

CONDIÇÕES PARTICULARES: Conjunto de cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais de um plano de Seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura.

CONTRATO DE SEGURO: Contrato que estabelece para uma das partes, mediante pagamento (prêmio) pela outra parte, a obrigação de pagar, a esta, determinada importância, no caso de ocorrência de um sinistro. É constituído de dois documentos principais, a saber, a proposta e a Apólice. Na proposta, o candidato ao Seguro fornece as informações necessárias para a avaliação do risco, e, caso a Seguradora opte pela aceitação do mesmo, é emitida a Apólice, formalizando o Contrato.

CORRETOR: Profissional autorizado pelos órgãos competentes para promover a intermediação de Contratos de Seguro e sua administração.

CULPA: Na Responsabilidade Civil, os atos ilícitos praticados por outrem ou por aqueles pelos quais é o mesmo responsável, são classificados como dolosos ou culposos. Os atos ilícitos culposos estão associados a um comportamento negligente, imprudente ou imperito. Nestes casos, diz-se que há culpa em sentido estrito ("stricto sensu"). Em sentido amplo ("lato sensu"), diz-se que o responsável por um ato ilícito agiu com culpa, ou tem culpa, independente de seu ato ter sido doloso ou culposo. Portanto, no sentido amplo, culpa tem dois significados: dolo, ou culpa no sentido estrito.

CULPA GRAVE: Trata-se de graduação da culpa "stricto sensu", utilizada pela doutrina para definir uma violação mais séria do dever de diligência que se exige do homem mediano, equiparando-se, por isso ao dolo e, via de consequência, configurando justo motivo para a perda de direito por parte do Segurado.

CUSTO DE DEFESA: São todos os emolumentos, honorários advocatícios, laudos periciais, encargos de tradução, depósitos recursais, fianças e demais despesas (judiciais ou extrajudiciais) necessárias para a defesa do Segurado por decorrência de uma reclamação coberta pelo presente Seguro.

DANO: São os prejuízos sofridos por Terceiros por ação ou omissão cuja responsabilidade seja atribuída ao Segurado. Os danos são classificados em materiais, corporais, estéticos e/ou morais.

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 ESTÉTICO: Subespécie de dano corporal que se caracteriza pela redução ou eliminação de padrão de beleza anterior ao ato culposo, mas sem ocorrência de sequelas que interfiram na funcionalidade do organismo ou na saúde física do indivíduo.

DANO FÍSICO À PESSOA OU CORPORAIS: Toda ofensa causada à normalidade funcional do corpo humano, dos pontos de vista anatômico e/ou fisiológico, incluídas as doenças, a invalidez, temporária ou permanente, e a morte. NÃO estão abrangidos por esta definição os danos morais, os danos estéticos, os danos mentais, e os danos materiais, embora, em geral, tais danos possam ocorrer em conjunto com os danos físicos à pessoa, ou em consequência destes.

DANO MATERIAL: Toda alteração de um bem tangível ou corpóreo que reduza ou anule seu valor econômico, como, por exemplo, deterioração, estrago, inutilização, destruição, extravio, furto ou roubo do mesmo. Não se enquadram neste conceito a redução ou a eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, tais como dinheiro, créditos, e/ou valores mobiliários, que são consideradas "Prejuízo Financeiro". A redução ou a eliminação da expectativa de lucros ou ganhos de dinheiro e/ou valores mobiliários também não se enquadra na definição de dano material, mas sim na de "Perdas Financeiras".

DANO MORAL: Lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto, e/ou humilhação, independente da ocorrência conjunta de danos materiais, corporais, ou estéticos. Para as pessoas jurídicas, o dano moral está associado a ofensas ao nome ou à imagem da empresa, normalmente gerando perdas financeiras indiretas, não contabilizáveis, independente da ocorrência de outros danos.

DECADÊNCIA: É o perecimento de um direito unilateral por não ter sido exercido durante período de tempo estabelecido em lei ou pela vontade das partes. Sinônimo: caducidade.

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.

DIREITO DE REGRESSO: No Seguro de Responsabilidade Civil, é o direito que tem a Seguradora de se ressarcir da indenização paga na ocasião da liquidação de um sinistro, cobrando-a do responsável direto pelo sinistro. Restrições: o direito não pode ser exercido contra o Segurado, seus Familiares, Representantes e Prepostos, e, ainda, contra pessoas ou empresas protegidas por cláusula de renúncia à sub-rogação. Ressalte-se que o conceito de "Direito de Regresso" não se limita ao Seguro de Responsabilidade Civil, possuindo uma maior abrangência, conforme se depreende dos artigos 346 a 351 do Código Civil. Ver "Sub-rogação".

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

EMOLUMENTOS: Soma em dinheiro paga à Seguradora, relativa ao custo e imposto sobre operações financeiras que, acrescida ao prêmio líquido e adicional de fracionamento, representa o prêmio total da Apólice ou Endosso.

EMPREGADO: Pessoa física que presta serviços de caráter contínuo a um empregador, sob a subordinação dele e mediante salário.

ENDOSSOS: É o documento expedido pela Seguradora, durante a vigência do Contrato, pelo qual esta e o Segurado acordam quanto a alteração de dados, modificam as condições ou o objeto do Seguro.

ESTIPULANTE: A pessoa jurídica que contrata Apólice coletiva de Seguros, ficando investida dos poderes de representação dos Segurados perante as Seguradoras.

EVENTO: No Seguro de Responsabilidade Civil, é qualquer acontecimento em que são produzidos, ou alegados, danos, e a partir do qual é invocada, justificadamente ou não, por Terceiros pretensamente prejudicados, a Responsabilidade Civil do Segurado. Comprovada a existência de danos, trata-se de um "evento danoso". Se for atribuído judicialmente à Responsabilidade Civil do Segurado e atender as definições de cláusula de Risco Coberto de cobertura contratada, pelo Segurado, trata-se de um "sinistro". Caso contrário, é denominado "evento danoso não coberto", ou, ainda, "evento não coberto", estando a Seguradora, neste caso, isenta de responsabilidade. O termo "acidente" é utilizado quando o evento danoso ocorre de forma súbita, imprevista e exterior à vítima ou à coisa atingida. No caso de acidentes que causem, à vítima, invalidez permanente, morte ou necessidade de tratamento médico, utiliza-se o termo "acidente pessoal".

EXTRANET: Rede privada de computadores que é estendida a usuários externos.

EXTRAVIO DE DOCUMENTOS: Se caracterizam com o desaparecimento de documentos por motivo de força maior ou caso fortuito.

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 até o qual o Segurado responde obrigatoriamente pelos prejuízos de um Sinistro coberto. A responsabilidade da Seguradora inicia-se apenas e tão somente no que excede o valor da franquia. A franquia pode ser um valor fixo ou percentual aplicável sobre os valores reclamados ou ambas as situações.

FORO: No Contrato de Seguro, refere-se à localização do órgão do poder judiciário a ser acionado em caso de litígios oriundos do Contrato; jurisdição; alçada.

FURTO DE DOCUMENTOS: Se caracteriza pela subtração sem que tenha havido o emprego de qualquer força ou violência para obtenção de documentos e, quando qualificado se caracteriza pela subtração mediante destruição ou rompimento de obstáculo, bem como abuso de confiança, para obtenção dos documentos.

FURTO QUALIFICADO: Subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, sem violência contra a pessoa, mas cometida com a destruição e/ou o rompimento de obstáculos, ou, alternativamente, mediante o emprego de chave falsa, gazuagem ou instrumentos semelhantes, ou, ainda, a utilização de outras vias que não as destinadas a servir de entrada no local em que se encontra a coisa, desde que o emprego de qualquer destes meios tenha deixado vestígios materiais inequívocos, ou tenha sido constatado por inquérito policial.

FURTO SIMPLES: Subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, sem violência contra a pessoa e sem deixar vestígios.

GARANTIA: Nos Seguros de Responsabilidade Civil, o termo é usado com vários sentidos:

- a) Como sinônimo do próprio Contrato de Seguro (artigo 780 do Código Civil);
- b) Significando o valor limite, previsto no Contrato, por cujo pagamento e/ou reembolso a Seguradora se responsabiliza, em decorrência de sinistro; ver "Limite Máximo de Garantia da Apólice" e os artigos 778 e 781 do Código Civil;
- c) Para especificar as opções de contratação do Seguro de Responsabilidade Civil, a saber, "Garantia Única" ou "Garantia Tríplice"; e
- d) No sentido de compromisso ou aval, da Seguradora para com o Segurado, pois aquela "garante" o pagamento de perdas e danos devidos por este a Terceiro, em caso de sinistro (ver artigo 787 do Código Civil).

GARANTIA ÚNICA: Uma das duas opções de garantia utilizadas nos Seguros de Responsabilidade Civil Geral. Nesta opção, na ocorrência de um sinistro abrigado por uma cobertura, a soma das indenizações devidas por danos materiais e por danos corporais, causados a terceiros, está limitada pelo Limite Máximo de Indenização.

Não há qualquer discriminação de percentuais ou limites individuais para cada espécie de dano.

GERENCIAMENTO DE RISCO: O conjunto de medidas destinadas a identificar os riscos pelos quais o Segurado pode incorrer na sua atividade, objetivando prevenir ou minimizar os danos e/ou perdas derivados de um eventual sinistro.

INDENIZAÇÃO: No Seguro de Responsabilidade Civil, em caso de sinistro, corresponde ao pagamento e/ou reembolso, até o Limite Máximo de Garantia da Apólice (ou até o Limite Máximo de Indenização por cobertura contratada), das quantias que o Segurado foi judicialmente condenado a pagar a Terceiros prejudicados, e/ou despendeu tentando evitar o sinistro ou minorar as suas consequências.

ÍNDICE DE ATUALIZAÇÃO DE VALORES: É o índice econômico adotado pela Seguradora para atualização dos valores.

IOF: É a sigla do Imposto sobre Operações Financeiras, que é um emolumento do Seguro.

INÍCIO DE VIGÊNCIA: Data a partir da qual as coberturas de risco propostas serão garantidas pela sociedade Seguradora.

INSPEÇÃO: Termo utilizado para definir ato da Seguradora em realizar trabalho de visita ao local do risco para inspecioná-lo e, mediante relatório detalhado, tomar prévio conhecimento do mesmo para fins de aceitação e taxação e/ou rejeição do risco.

IMPORTÂNCIA SEGURADA: Verba estabelecida pelo Segurado como limite máximo indenização de seu direito à indenização, não implicando, todavia, por parte da Seguradora, reconhecimento de prévia determinação dos valores dos bens e/ou interesses seguráveis.

INUNDAÇÃO: Grande quantidade de água acumulado pelo transbordamento de rios, diques, açudes ou similares decorrentes de fenômenos climáticos, provocando danos a um determinado bem, pertencente ao Segurado ou a terceiros.

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

"INTRANET": Rede privada de computadores, que compartilham arquivos disponíveis em um computador da rede, denominado servidor.

JUROS DE MORA: É o encargo financeiro decorrente por atraso no pagamento ou recebimento de algum valor, após a aplicação do índice de atualização de valores.

LIMITE AGREGADO (LA): Representa o total máximo indenizável pela Seguradora pelo contrato de seguro, relativamente à cobertura considerada. Os Limites Agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG): Representa o limite máximo de responsabilidade da sociedade seguradora, de estipulação opcional, aplicado quando uma reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fato gerador, é garantida por mais de uma das coberturas contratadas. O LMG da apólice é fixado com valor menor ou igual à soma dos limites máximos de indenizações estabelecidos individualmente para cada cobertura contratada. Na hipótese de a soma das indenizações, decorrentes do mesmo fato gerador, atingir o LMG, a apólice será cancelada.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI): Limite máximo de responsabilidade da sociedade seguradora, por cobertura, relativo a reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fato gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIMITE DE RESPONSABILIDADE: No Seguro de Responsabilidade Civil, há, em geral, dois limites de responsabilidade para cada cobertura contratada, o Limite Máximo de Indenização e o Limite Agregado. O primeiro corresponde à indenização máxima a que se obriga a Seguradora no caso de sinistro, ou série de sinistros, com o mesmo fato gerador, abrigados pela cobertura. O segundo representa o total máximo indenizável quando se consideram todos os sinistros ocorridos independentemente, garantidos pela mesma cobertura.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS: Pagamento da indenização (ou reembolso) relativa a um sinistro.

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

LUCROS CESSANTES: São lucros que deixam de ser auferidos devido à paralisação de atividades e do movimento de negócios do Segurado, ou do terceiro prejudicado, no caso de Seguro de Responsabilidade Civil, diretamente decorrentes de danos Físicos a Pessoa e/ou Danos Materiais causados a terceiros cobertos pela apólice. Os "lucros cessantes" estão incluídos no conceito de "perdas financeiras".

MÁ-FÉ: Agir deliberadamente de modo contrário à lei, ao direito, ou aos bons costumes.

MEIO AMBIENTE: A Lei Nº 6.398/81, que dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, em seu artigo 3º, define "meio ambiente" como "o conjunto das condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica, que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas".

Segundo especialistas no assunto, do ponto de vista jurídico, esta definição:

- 1) Abrange elementos naturais, artificiais e culturais, enfatizando a interação homem-natureza;
- 2) Amplia a concepção anterior de "meio ambiente", que se focava apenas nos elementos naturais.

A eventual necessidade de se fazer referência isolada a qualquer um dos elementos abrangidos pela nova definição, deu origem à seguinte classificação de “meio ambiente”:

- a) Meio Ambiente Natural ou Físico, cujos componentes são os elementos naturais, como o ar atmosférico, o solo, as águas, a flora, a fauna, etc. É citado nos incisos I e VII, do parágrafo 1º, do artigo 225, da Constituição Federal;
- b) Meio Ambiente Artificial, definido como o espaço urbano construído pelo homem. É regulado pela Lei 10.257/01 (Estatuto da Cidade), e citado, pela Constituição Federal, no artigo 5º, inciso XXIII, e no artigo 21, inciso XX;
- c) Meio Ambiente Cultural, constituído pelos nossos patrimônios histórico, artístico, folclórico, linguístico, paisagístico, arqueológico, científico, etc. É regido pelo artigo 216 da Constituição Federal;
- d) Meio Ambiente de Trabalho, definido como o conjunto dos locais em que as pessoas desenvolvem as suas atividades de trabalho. É citado no inciso VIII, do artigo 200, da Constituição Federal.

NEGLIGÊNCIA: Omissão, descuido ou desleixo no cumprimento de encargo ou obrigação. Se, decorrente da negligência, e de forma involuntária, houver violação de direito e for causado dano, o responsável terá cometido ato ilícito culposo. A negligência desacompanhada de danos não é ato ilícito.

OBJETO DO SEGURO: É a designação genérica de qualquer interesse Segurado, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos e garantia.

OCORRÊNCIA: Fato gerador (de um evento danoso), com relação de causa e efeito definida.

“OFFSHORE”: Que se situa ou é realizado ao largo da costa.

PERDA: Produção ou eliminação de expectativa de ganho ou de lucro, não apenas de dinheiro, mas de bens de uma maneira geral. No caso de tal expectativa se limitar a valores financeiros, como dinheiro, créditos ou valores mobiliários, usa-se a expressão "Perdas Financeiras".

PERDAS E DANOS: Expressão utilizada, no Código Civil, para abranger todas as espécies de danos que podem ser causados ao terceiro prejudicado, em consequência de ato ou fato pelo qual o Segurado é responsável: "No seguro de responsabilidade civil, o segurador garante o pagamento de indenização por perdas e danos devidos pelo segurado a terceiro" (artigo 787 do Código Civil).

PERDAS FINANCEIRAS: Redução ou eliminação de expectativa de ganho ou lucro, exclusivamente de valores financeiros, como dinheiro, créditos e valores mobiliários, diretamente decorrentes de danos Físicos a Pessoa e/ou Danos Materiais causados a terceiros cobertos pela apólice. Exemplo: "Lucros Cessantes".

PERÍODO DE VIGÊNCIA: É o período de validade da Apólice, que deve ser no mínimo de 1 (um) ano.

PRÊMIO: Importância paga pelo Segurado à Seguradora para que esta lhe garanta as coberturas contempladas nesta Apólice.

PRÊMIO ADICIONAL: É o prêmio complementar ou suplementar cobrado em certos e determinados casos.

PRÊMIO FRACIONADO: É o prêmio anual, dividido em parcelas, para efeito de pagamento.

PRESCRIÇÃO: Perda de direito de propor uma ação depois de ultrapassado o prazo que a lei determina para reclamar-se um interesse.

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: Forma de contratação na qual o Segurado NÃO PARTICIPA, em caso de eventual sinistro, dos prejuízos indenizáveis proporcionalmente à diferença existente entre o valor real do bem atingido pelo sinistro e o Limite Máximo de Garantia contratado.

PRODUTOS: Quaisquer bens, móveis ou imóveis, materiais ou imateriais, de origem artesanal ou industrial, vivos ou inanimados, componentes ou produtos finais. Ver "Bens".

PRODUTOS PELOS QUAIS O SEGURADO É RESPONSÁVEL: 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": 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.

"PRO RATA DIE": Proporcional ao número de dias.

PRO-RATA TEMPORIS: É um método de calcular-se o prêmio de Seguro com base nos dias de vigência do Contrato quando este for realizado por período inferior a um ano e sempre que não cabível o cálculo do prêmio a Prazo Curto.

PROPONENTE: Pessoa física que pretende fazer um Seguro.

PROPOSTA DE SEGURO: É o instrumento que formaliza o interesse do proponente ou estipulante em efetuar o Seguro.

QUESTIONÁRIO: Documento enviado pelo Segurado à Seguradora com a finalidade de analisar e dimensionar o risco objeto da cobertura do Seguro. É parte integrante da Apólice e deve ser devidamente assinado pelo Segurado ou seu Representante.

RATEIO: É o cálculo da indenização previsto nos Seguros à primeiro risco, que preveem uma participação proporcional do Segurado nos prejuízos.

RECLAMAÇÃO: É a ação judicial ou extrajudicial ou qualquer outro tipo de demanda pecuniária escrita ou não do Terceiro prejudicado contra o Segurado.

RECLAMANTE: Vítima ou dependente que apresenta pedido de indenização ao Segurado.

REGULAÇÃO DE SINISTRO: Conjunto de procedimentos realizados na ocorrência de um sinistro para apuração de suas causas, circunstâncias e valores envolvidos, com vistas à caracterização do risco ocorrido e seu enquadramento no Seguro.

RENOVAÇÃO: Ao término da vigência de um Contrato de 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 denominada renovação do Contrato.

RESCISÃO: Dissolução antecipada do Contrato de Seguro por acordo das partes. Quando não há acordo, usa-se o termo "cancelamento".

RESPONSABILIDADE CIVIL: É a obrigação imposta por lei, a cada um de responder pelo dano que causar a outrem. A responsabilidade civil pode provir de ação praticada pelo próprio agente ou por pessoas sob sua responsabilidade.

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.

RESSARCIMENTO: Reembolso, a que a Seguradora tem direito, de uma indenização paga ao Segurado, consequente de evento danoso provocado culposamente por alguém.

RESSEGURO: É a parcela do risco que a Seguradora repassa ao Ressegurador.

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

RISCO COBERTO: No Seguro de Responsabilidade Civil, o risco coberto é a responsabilização civil do Segurado por danos causados a Terceiros, e/ou a eventual realização de despesas emergenciais para tentar evitá-los e/ou minorá-los, atendidas as disposições do Contrato.

RISCO EXCLUÍDO: Todo evento danoso em potencial, não elencado entre os riscos cobertos na Apólice de Seguro é, implicitamente, um risco excluído. No entanto, para evitar litígios decorrentes de interpretação incorreta do risco coberto, e também porque alguns dos possíveis riscos excluídos podem ser redefinidos como riscos cobertos em Coberturas Básicas ou Adicionais, os riscos excluídos são elencados de forma explícita nos Contratos de Seguro, seja nas Condições Gerais, seja nas Condições Especiais. Portanto, este é o conceito restrito de risco excluído: são potenciais eventos danosos, elencados no Contrato, mas NÃO contemplados pelo Seguro, isto é, em caso de ocorrência, causando danos ao Segurado (ou a sua responsabilização pelos mesmos, no Seguro de Responsabilidade Civil), não haveria indenização ao Segurado.

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.

ROUBO: Subtração de coisa móvel alheia, para si ou para outrem, cometida mediante grave ameaça ou emprego de violência contra a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, quer pela ação física, quer pela aplicação de narcóticos, ou assalto à mão armada.

SALVADOS: Todos os remanescentes materiais de um Sinistro ocorrido que pertencem à Seguradora após a indenização do Sinistro, devendo ser preservados pelo Segurado.

SEGURADO: Pessoa, física ou jurídica, que tendo interesse segurável, contrata o seguro em seu benefício pessoal ou de terceiro.

SEGURADORA: Empresa legalmente constituída para assumir e gerir riscos, devidamente especificada no Contrato de Seguro.

SEGURO: Contrato pelo qual uma das partes (Seguradora) se obriga, mediante o recebimento do prêmio, a indenizar outra (Segurado e/ou beneficiários) por eventuais prejuízos consequentes da ocorrência de determinados eventos, previstos como riscos cobertos nas Condições Gerais e cláusulas ratificadas na Apólice.

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: Seguro 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.

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL: Responsabilidade Civil (RC) é a obrigação legal de reparar danos, imposta àquele que por estes tiver sido responsável. O Seguro de Responsabilidade Civil garante ao Segurado, responsável por danos causados a terceiros, o pagamento das indenizações a que for condenado, a título de reparação, atendidas as disposições do contrato: "No seguro de responsabilidade civil, o segurador garante o pagamento de perdas e danos devidos pelo segurado a terceiro" (artigo 787 do Código Civil).

O seguro cobre, também, as despesas emergenciais efetuadas pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos.

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL (RCG): Principal Ramo de Seguro relacionado com a cobertura facultativa de riscos decorrentes da Responsabilidade Civil, abrangendo, principalmente, as Empresas e os produtos e/ou serviços a elas vinculados, as pessoas físicas e os condomínios. Não engloba, entre outros riscos relacionados com a Responsabilidade Civil, o seguro de RC Hangar, o seguro de RC Profissional e o seguro de RC de Diretores e Administradores de Empresas (D & O), que são Ramos de RC distintos da RCG. Ver "Seguro de Responsabilidade Civil".

SEGURO PLURIANUAL: Ver "Seguro a Prazo Longo".

SENTENÇA JUDICIAL TRANSITADA EM JULGADO: É o termo jurídico que define a decisão emanada pelo Poder Judiciário contra a qual não se pode mais interpor qualquer recurso.

SERVIÇOS PROFISSIONAIS: São aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominado "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.

SINISTRO: Termo utilizado para definir, em qualquer ramo ou carteira de Seguro, a ocorrência de um evento danoso acidental e imprevisto, afetando um Segurado (civilmente ou não). Não necessariamente referido evento previsto está coberto no Contrato de Seguro, caso em que seria denominado sinistro descoberto.

SUBLIMITE: Valor que integra o Limite de Verba Única da apólice ou de cobertura específica. O sublimite não aumenta o Limite de Verba Única, sendo parte integrante desta. Em caso de sinistro coberto por apólice em Verba Única em que existam sublimites, todos os valores pagos pela Seguradora serão deduzidos da Verba Única estipulada e do sublimite afetado. Não se aplica, em hipótese alguma, reintegração do Limite de Verba Única e Limite Agregado inclusive para os respectivos sublimites.

SUB-ROGAÇÃO: Direito, previsto na lei (artigos 346 a 351 do Código Civil), atribuído a pessoa, física ou jurídica, de substituir um credor nos direitos e ações que o mesmo teria em relação ao devedor, por ter aquela assumido ou efetivamente pago dívida deste último. No jargão jurídico, diz-se que o novo credor se sub-roga nos direitos e ações do antigo credor. Nos contratos de seguro, uma vez indenizado o Segurado (ou o terceiro prejudicado, no caso do Seguro de Responsabilidade Civil), a Seguradora se sub-roga nos direitos e ações que teria o Segurado de demandar o responsável direto pelo sinistro (artigo 786 do Código Civil). Há, no entanto, restrições:

- a) salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar contra o cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos e afins (artigo 786, § 1º, Código Civil);
- b) nos seguros de pessoas, de acordo com o artigo 800 do Código Civil, a Seguradora não pode se sub-rogar nos direitos e ações do Segurado contra o causador do sinistro;
- c) no Seguro de Responsabilidade Civil, está implícito, em razão da natureza mesma dos seguros do ramo, que a sub-rogação não tem lugar contra o Segurado, mesmo na hipótese de culpa do mesmo (no caso de dolo ou culpa grave do Segurado, a indenização não é devida).

SUSEP – SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS: É a autarquia com poderes de normatização, controle e fiscalização do mercado de Seguros no Brasil.

TAXA: É o percentual aplicado sobre o Limite Máximo Indenizável para aferir o prêmio a ser pago pelo Segurado à Seguradora ou a ser restituído por esta em caso de Endossos tais como, de redução de Limite Máximo Indenizável e de redução de vigência.

TABELA DE PRAZO CURTO: São níveis percentuais estabelecidos neste Seguro, para devolução de prêmios de Seguro pagos à Seguradora, ou para determinar o prazo de vigência do Seguro, no caso de não pagamento de uma das parcelas do prêmio.

TERCEIRO: No Seguro de Responsabilidade Civil, trata-se do prejudicado por ato ou fato cuja responsabilidade é atribuída ao Segurado. O Seguro objetiva, justamente, cobrir os prejuízos financeiros que eventualmente o Segurado venha a ter em ações civis propostas por Terceiros prejudicados.

TUMULTO: Pode ser considerado:

- a) explosão de rebeldia, motim, levante;
- b) desordem, briga, envolvendo várias pessoas, pancadaria;
- c) grande agitação desordenada, confusão.

USO DE CONSERVAÇÃO DO IMÓVEL: O estado do imóvel e condições de manutenção do(s) local(is) onde se encontram e são desenvolvidas as atividades profissionais do Segurado.

VALORES: Dinheiro, metais preciosos, pedras preciosas ou semipreciosas, pérolas, joias, 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: Conceito jurídico que designa, na realização de atos jurídicos em geral, e, particularmente, na celebração de contratos de seguro, a inobservância das formalidades e/ou circunstâncias exigidas por lei

para a validade de tais contratos, e da qual pode resultar a nulidade ou a anulabilidade destes. O conceito preciso de "vício" pode ser encontrado no Código Civil, artigos 138 a 165.

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.

VISTORIA DE SINISTRO: Termo utilizado para definir ato do Segurador em realizar trabalho de visita ao local da ocorrência do Sinistro, a fim de apurar o montante dos prejuízos sofridos pelo Terceiro pela efetivação do fato gerador previsto e coberto no Contrato de Seguro.

"WORLD WIDE WEB" ("REDE DE ALCANCE MUNDIAL") / "WEB": Conjunto de páginas, ou "sites", acessados pela "internet", que disponibilizam informações e documentos em meio eletrônico.

4. OBJETIVO DO SEGURO

4.1. O objeto deste Seguro é garantir ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) e / ou Limite Agregado (LA) da Cobertura Contratada e / ou Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG), conforme definido na especificação da Apólice, o pagamento de indenizações as quantias pelas quais o Segurado vier a ser responsável civilmente por sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado, de modo expresso pela Seguradora decorrente de risco coberto por estas Condições Contratuais ou acordo com os terceiros prejudicados, autorizado de modo expresso pela Seguradora;

4.2. Em caso de risco coberto, ao invés de reembolsar o Segurado, a Seguradora poderá oferecer a possibilidade de pagamento direto ao terceiro prejudicado.

4.3. Em ambas as hipóteses desde que as quantias sejam relativas a reparações por danos involuntários, corporais e/ou danos materiais causados a terceiros, ocorridos durante a vigência deste seguro e que decorram de riscos por ele cobertos.

4.4. Caso o dano à terceiro tiver por fato gerador um evento contínuo, repetido ou ininterrupto, não sendo possível determinar o dia em que este ocorreu, fica estipulado entre as partes que:

4.4.1. O dano corporal será considerado como ocorrido no dia em que, pela primeira vez, o reclamante tiver consultado médico especializado a respeito deste dano;

4.4.2. O dano material será considerado como ocorrido no dia em que a sua existência ficou evidente para o reclamante, ainda que sua causa não fosse conhecida nesta ocasião.

4.5. Todos os sinistros decorrentes de um mesmo Fato Gerador, cuja responsabilidade seja atribuída ao Segurado, nos termos deste seguro, serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes. Para todos os efeitos, a “data de ocorrência do evento danoso” será a data em que o primeiro destes incidentes ocorreu.

4.6. Respeitadas às condições especificadas no Item 4.4. acima, as apólices emitidas após a data de ocorrência do evento danoso não poderão ser utilizadas para cobrir quaisquer incidentes e reclamações ou ações judiciais deste decorrente.

4.7. As reclamações relativas a um mesmo Fato Gerador não implicarão, em hipótese alguma, em aumento do Limite Máximo de Indenização (LMI) ou Limite Agregado (LA) da Cobertura Contratada e / ou do Limite Máximo de Garantia (LMG) da apólice.

5. FORMA DE CONTRATAÇÃO E OPÇÃO DE GARANTIA

Este Seguro está sendo contratado na forma de **primeiro risco absoluto**, com opção pela **GARANTIA ÚNICA**, salvo menção em contrário nas Condições Especiais, Particulares ou na Especificação da Apólice.

6. COBERTURAS E ABRANGÊNCIA

6.1. PARA CADA COBERTURA CONTRATADA, a Seguradora garante pagar as quantias devidas e/ou reembolsar as despendidas, pelo Segurado, na REPARAÇÃO de DANOS MATERIAIS E/OU CORPORAIS CAUSADOS A TERCEIROS, e/ou nas AÇÕES EMERGENCIAIS empreendidas para tentar evitá-los e/ou minorá-los, respeitados o Limite Máximo de Indenização (LMI) ou Limite Agregado (LA) da Cobertura Contratada e/ou o Limite Máximo de Garantia (LMG) da Apólice.

6.2. É obrigatória a contratação de pelo menos uma Cobertura Básica, podendo ser contratadas várias Coberturas Básicas simultaneamente.

6.3. Este Seguro somente poderá ser contratado por Pessoas Jurídicas.

6.4. O presente Seguro abrangerá também, respeitados o Limite Máximo de Indenização (LMI) e/ou Limite Agregado (LA) da Cobertura Contratada e/ou o Limite Máximo de Garantia (LMG) estipulado nas cláusulas destas condições contratuais:

6.4.1. Custos de Defesa do Segurado:

a. Os custos com a defesa do Segurado incluem custas judiciais, honorários advocatícios e perícias técnicas. Também, estão abrangidas as despesas com o juízo arbitral e com a defesa do Segurado na esfera administrativa.

b. Todas as despesas decorrentes, exclusivamente, da investigação, liquidação, defesa ou apelação contra qualquer reclamação não incluirão os custos administrativos, inclusive Salários, incorridos pelo próprio Segurado.

c. Somente os custos e as despesas com a defesa do Segurado que tiverem sido previamente autorizados por escrito pela Seguradora serão indenizáveis nos termos desta Apólice.

d. A Seguradora poderá, **MAS NÃO ESTARÁ OBRIGADA POR ESTE CONTRATO DE SEGURO**, responder pelas despesas com a defesa do Segurado na esfera criminal, sempre que a ação estiver relacionada a um Risco Coberto por esta mesma Apólice.

6.4.2. Despesas Emergenciais:

a. Correrão obrigatoriamente por conta desta Seguradora, até o Limite Máximo de Indenização por Cobertura indicado na Especificação da Apólice e sempre respeitado o Limite Máximo de Garantia da Apólice e Limite Agregado durante e/ou após a ocorrência de sinistros, garantidas por este Contrato de Seguro, as Despesas Emergenciais realizadas pelo Segurado ao empreender ações também emergenciais para tentar evitar (despesas de contenção de sinistro) e/ou minorar (despesas de salvamento) os danos causados a terceiros, desde que tenham sido comprovadas, ou, na ausência de comprovantes, confirmadas por vistoria e/ou perícia técnica efetuada pela Seguradora;

b. Nos termos da legislação civil vigente, o Segurado se obriga a avisar imediatamente a Seguradora, ao constatar qualquer Sinistro, ou ao receber uma ordem de autoridade competente que possa gerar as despesas previstas no subitem 6.2.2.a. Além disso, o Segurado se obriga a executar tudo o que for exigido, limitando as despesas objeto desta cobertura ao que seja necessário e objetivamente adequado, para evitar a ocorrência de um Sinistro coberto por este Contrato de Seguro ou para reduzir seus efeitos, bem como para proteger os Salvados.

c. AS DESPESAS DE CONTENÇÃO DE SINISTRO E DESPESAS DE SALVAMENTO NÃO INCLUEM, EM NENHUMA HIPÓTESE, AS DESPESAS REALIZADAS PELO SEGURADO COM MEDIDAS EXCESSIVAS, INADEQUADAS, INOPORTUNAS, DESPROPORCIONAIS OU INJUSTIFICADAS, E O PAGAMENTO DE DESPESAS NÃO DECORRENTES DIRETAMENTE DOS RISCOS COBERTOS POR ESTA APÓLICE DE SEGURO.

d. O SEGURADO SUPORTARÁ SOZINHO AS DESPESAS EFETUADAS PARA A CONTENÇÃO E/OU SALVAMENTO DE SINISTROS RELATIVOS A RISCOS NÃO COBERTOS PELA PRESENTE APÓLICE. 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.

e. AS DESPESAS DE SALVAMENTO OU CONTENÇÃO DE SINISTRO RELATIVAS A DANOS AMBIENTAIS SÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDAS DO PRESENTE SEGURO, SENDO OS RISCOS DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL DO SEGURADO VINCULADOS A DANOS AMBIENTAIS ENQUADRADOS EM OUTRO RAMO DE SEGURO, DENOMINADO SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DE RISCOS AMBIENTAIS, TOTALMENTE DIVERSO DO PRESENTE SEGURO.

6.4.3. Perdas Financeiras e / ou Prejuízos:

Lucros Cessantes diretamente decorrentes de danos Físicos a Pessoa e/ou de Danos Materiais causados a terceiros, cobertos pela presente apólice.

6.4.4. Atendidas as disposições deste seguro, o Segurado terá direito à garantia nos casos em que os danos corporais e / ou materiais causados a Terceiros decorram de:

a. Atos ilícitos, culposos ou dolosos, praticados por empregados do Segurado, ou, ainda, por pessoas a eles assemelhadas;

b. Atos ilícitos culposos, praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, se o Segurado for pessoa física, EXCETO NO CASO DE CULPA GRAVE equiparável a atos ilícitos dolosos;

c. Atos ilícitos culposos, praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores, beneficiários e respectivos representantes, se o Segurado for pessoa jurídica, EXCETO NO CASO DE CULPA GRAVE equiparável a atos ilícitos dolosos.

7. RISCOS EXCLUÍDOS

NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTE SEGURO AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU AS DESPENDIDAS, PELO SEGURADO, PARA REPARAR, EVITAR E/OU MINORAR DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE, DECORRENTES DE:

7.1. PEDIDOS DE REEMBOLSO DE HONORÁRIOS PROFISSIONAIS, JÁ PAGOS PELO SEGURADO, SEM AUTORIZAÇÃO PREVIA DA SEGURADORA, MESMO QUANDO DECORRENTES DE RISCO COBERTO POR ESTA APÓLICE;

7.2. RESPONSABILIDADES ASSUMIDAS PELO SEGURADO POR CONTRATOS, CONVENÇÕES, PROMESSAS, COMPROMISSOS E GARANTIAS, ESCRITAS OU NÃO OU POR QUALQUER OUTRO TIPO DE ACORDO QUE NÃO SEJAM DECORRENTES DE OBRIGAÇÕES CIVIS LEGAIS;

7.3. DANOS CONSEQUENTES DE INADIMPLEMENTO DE OBRIGAÇÕES POR FORÇA EXCLUSIVA DE CONTRATOS E/OU CONVENÇÕES BEM COMO FALÊNCIA, INSOLVÊNCIA DO SEGURADO OU DE QUALQUER EMPRESA, ENTIDADE OU ORGANIZAÇÃO, QUE DIRETA OU INDIRETAMENTE, ESTEJA LIGADA OU NÃO AO MESMO, QUER POR CONTRATO, CONVENÇÃO, OU POR QUALQUER OUTRO TIPO DE ACORDO;

7.4. ATOS ILÍCITOS DOLOSOS OU POR CULPA EQUIPARÁVEL AO DOLO PRATICADOS PELO SEGURADO. SE O SEGURADO FOR PESSOA JURÍDICA, ESTA EXCLUSÃO SE APLICA AOS SÓCIOS CONTROLADORES DA EMPRESA SEGURADA, SEUS DIRIGENTES E ADMINISTRADORES LEGAIS, BENEFICIÁRIOS E RESPECTIVOS REPRESENTANTES LEGAIS DO SEGURADO;

7.5. DA QUEBRA DE SIGILO PROFISSIONAL;

7.6. CONDENAÇÕES JUDICIAIS APLICADAS AO SEGURADO, DE CARÁTER PUNITIVO OU EXEMPLAR, PELOS DANOS CAUSADOS A TERCEIROS, BEM COMO MULTAS E/OU PENALIDADES DE QUALQUER NATUREZA;

7.7. DE 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 SEGURADO PESSOA JURÍDICA, ESTA EXCLUSÃO ABRANGE OS DANOS CAUSADOS AO SEGURADO, AOS SÓCIOS CONTROLADORES DA EMPRESA SEGURADA, SEUS DIRIGENTES, ADMINISTRADORES, BENEFICIÁRIOS E RESPECTIVOS REPRESENTANTES;

7.8. DE AÇÕES E/OU OMISSÕES PRATICADOS, DURANTE O EXERCÍCIO DE SUAS FUNÇÕES, POR DIRETORES, ADMINISTRADORES, CONSELHEIROS E/OU REPRESENTANTES LEGAIS DO SEGURADO PESSOA JURÍDICA;

7.9. QUALQUER RECLAMAÇÃO QUANDO, ENTRE O SEGURADO E O TERCEIRO RECLAMANTE, EXISTIR PARTICIPAÇÃO ACIONÁRIA OU POR COTA, ATÉ A QUALIDADE DE PESSOA FÍSICA QUE, ISOLADAMENTE OU EM CONJUNTO, EXERÇAM OU TENHAM POSSIBILIDADE DE EXERCER CONTROLE COMUM DA EMPRESA SEGURADA E DA EMPRESA RECLAMANTE;

7.10. DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SEM A DEVIDA AUTORIZAÇÃO OU LICENÇA EMITIDA POR AUTORIDADES E / OU ÓRGÃOS COMPETENTES;

7.11. DE DANOS RELACIONADOS À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS A TERCEIROS, SENDO SERVIÇOS PROFISSIONAIS AQUELES PRESTADOS POR PESSOAS FÍSICAS COM CONHECIMENTO OU

TREINAMENTO TÉCNICO ESPECIALIZADO, HABILITADAS POR ÓRGÃOS COMPETENTES DE ÂMBITO NACIONAL, GERALMENTE DENOMINADOS "PROFISSIONAIS LIBERAIS", COMO, POR EXEMPLO, ADVOGADOS, ARQUITETOS, AUDITORES, CONTADORES, CORRETORES DE SEGUROS, DENTISTAS, DIRETORES E ADMINISTRADORES DE EMPRESAS, ENFERMEIROS, ENGENHEIROS, FARMACÊUTICOS, FISIOTERAPEUTAS, MÉDICOS, NOTÁRIOS E PROFISSIONAIS DE CARTÓRIOS, VETERINÁRIOS E OUTROS PROFISSIONAIS COM CARACTERÍSTICAS SIMILARES;

7.12. DA RESPONSABILIDADE CIVIL RESULTANTE DE TESTE, MODIFICAÇÃO, AQUISIÇÃO, PREPARAÇÃO, PROCESSAMENTO, PRODUÇÃO, MANIPULAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, ARMAZENAGEM, APLICAÇÃO OU QUALQUER OUTRO USO DE SUBSTÂNCIA DE QUALQUER TIPO, PARCIAL OU TOTALMENTE ORIGINADA DO CORPO HUMANO (INCLUSIVE, SEM LIMITAÇÃO, TECIDOS, CÉLULAS, ÓRGÃOS, TRANSPLANTES, SANGUE, EXCREÇÃO E SECREÇÃO DE URINA) E DE QUALQUER PRODUTO DERIVADO OU BIOSINTÉTICO ORIUNDO DE TAL SUBSTÂNCIA;

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

7.14. NANOTECNOLOGIA;

7.15. RADIAÇÕES IONIZANTES OU QUAISQUER OUTRAS EMANAÇÕES HAVIDAS NA PRODUÇÃO, TRANSPORTE, UTILIZAÇÃO OU NEUTRALIZAÇÃO DE MATERIAIS FÍSSEIS E SEUS RESÍDUOS, E QUAISQUER FATOS GERADORES DECORRENTES DE ENERGIA NUCLEAR, COM FINS PACÍFICOS OUBÉLICOS E TAMBÉM QUALQUER PERDA, DESTRUIÇÃO, DANO OU RESPONSABILIDADE LEGAL DIRETA OU INDIRETAMENTE CAUSADOS POR, RESULTANTES DE, OU PARA OS QUAIS TENHA CONTRIBUÍDO MATERIAL DE ARMAS NUCLEARES. FICA, PORÉM, ENTENDIDO E ACORDADO QUE ESTA EXCLUSÃO NÃO SE APLICARÁ QUANDO OS DANOS DECORREREM DO USO EXCLUSIVAMENTE TERAPÊUTICO DA ENERGIA NUCLEAR, NO ESTABELECIMENTO DO SEGURADO E SOB SUA SUPERVISÃO DIRETA;

7.16. QUALQUER TIPO DE RECLAMAÇÃO APRESENTADA CONTRA O SEGURADO POR SEUS EMPREGADOS, PREPOSTOS, TERCEIRIZADOS, COOPERADOS, ATENDENTES E/OU ESTAGIÁRIOS, QUANDO AO SEU SERVIÇO, INCLUINDO, MAS NÃO LIMITADO A RECLAMAÇÕES DE CUNHO TRABALHISTA E PREVIDENCIÁRIA.

7.17. DE ASSÉDIO OU VIOLÊNCIA SEXUAL E / OU MORAL;

7.18. FICAM IGUALMENTE EXCLUÍDAS AS RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE ABUSO FÍSICOS E / OU SEXUAIS, BEM COMO QUALQUER TIPO DE DISCRIMINAÇÃO, COMO RACIAL OU SEXUAL;

7.19. RECLAMAÇÕES DE TERCEIROS POR ALEGADOS ATOS DE CALÚNIA, INJÚRIA E / OU DIFAMAÇÃO.

7.20. DE DANOS ESTÉTICOS DE QUALQUER NATUREZA;

7.21. DANOS MORAIS COLETIVOS;

7.22. PERDAS FINANCEIRAS, INCLUSIVE LUCROS CESSANTES E DANOS EMERGENCIAIS, NÃO DECORRENTES DE DANO CORPORAL E/OU MATERIAL SOFRIDO PELO RECLAMANTE;

7.23. QUALQUER RECLAMAÇÃO BASEADA NA INFRAÇÃO E / OU VIOLAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS, TÍTULOS, SLOGANS, PATENTES, MARCAS REGISTRADAS DE QUALQUER ESPÉCIE, SEGREDOS COMERCIAIS OU INDUSTRIAIS;

7.24. DANOS DECORRENTES DE ATOS DE HOSTILIDADE OU DE GUERRA, TUMULTOS, GREVES, "LOCKOUT", REBELIÃO, INSURREIÇÃO, REVOLUÇÃO, TERRORISMO, CONFISCO, NACIONALIZAÇÃO, DESTRUÇÃO OU REQUISIÇÃO DECORRENTES DE QUALQUER ATO DE AUTORIDADE CIVIL OU MILITAR E FATOS GERADORES SIMILARES;

7.25. DE ATOS PRATICADOS POR QUALQUER PESSOA AGINDO POR PARTE DE, OU EM LIGAÇÃO COM, QUALQUER ORGANIZAÇÃO CUJAS ATIVIDADES VISEM A DERRUBAR, PELA FORÇA, O GOVERNO OU INSTIGAR A SUA QUEDA, PELA PERTURBAÇÃO DA ORDEM POLÍTICA E SOCIAL DO PAÍS, POR MEIO DE ATOS DE TERRORISMO, VANDALISMO, DECORRENTE DOS FATOS GERADORES MENCIONADOS NESTA CLAUSULA, GUERRA REVOLUCIONÁRIA, SUBVERSÃO E GUERRILHAS, SAQUE OU PILHAGEM, RESSALVADOS OS ATOS PRATICADOS EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MILITAR OU ATOS DE HUMANIDADE EM AUXÍLIO DE OUTREM;

7.26. DANOS DECORRENTES DE ESTELIONATO E APROPRIAÇÃO INDÉBITA;

7.27. DANOS CAUSADOS POR CONSTRUÇÕES, DEMOLIÇÃO, RECONSTRUÇÃO OU ALTERAÇÃO ESTRUTURAL DE IMÓVEIS EM GERAL, BEM COMO QUALQUER TIPO DE OBRA, INCLUSIVE INSTALAÇÕES E MONTAGENS;

7.28. DA RESPONSABILIDADE DOS CONTRATOS DE EMPREITADA DE EDIFÍCIOS OU OUTRAS CONSTRUÇÕES CONSIDERÁVEIS, ONDE 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 (ARTIGO 618 DO CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO);

7.29. DE DANOS DE QUALQUER ESPÉCIE CAUSADOS AOS ESTABELECIMENTOS PERTENCENTES AO SEGURADO, OCUPADOS, ALUGADOS OU ARRENDADOS POR ESTE, E RESPECTIVOS CONTEÚDOS;

7.30. DE DANOS DE QUALQUER ESPÉCIE CAUSADOS AOS EQUIPAMENTOS, INSTALAÇÕES OU BENS DE PROPRIEDADE DO SEGURADO;

7.31. DANOS ECOLÓGICOS OU AMBIENTAIS DE QUALQUER NATUREZA, INCLUINDO, MAS NÃO LIMITADO A CONTAMINAÇÃO, VAZAMENTO, EMANAÇÃO, EMISSÃO E/OU ESCAPE DE SUBSTÂNCIAS POLUIDORAS DE FORMA SÚBITA OU CONTÍNUA. FICA ENTENDIDO E ACORDADO QUE ESTARÃO EXCLUÍDOS QUAISQUER TIPOS DE RECLAMAÇÕES RELACIONADAS, DIRETA OU INDIRETAMENTE, ASBESTOS E/OU DERIVADOS BEM COMO QUALQUER PERDA, CUSTO OU DESPESA ORIUNDOS DE QUALQUER ORIENTAÇÃO OU SOLICITAÇÃO GOVERNAMENTAL OU NÃO, PARA O SEGURADO AVALIAR, TESTAR, LIMPAR, REMOVER, CONTROLAR, REFREAR, TRATAR, DESINTOXICAR OU NEUTRALIZAR POLUENTES;

7.32. DA AÇÃO PAULATINA (CONTÍNUA, INTERMITENTE E/OU PERIÓDICA) DE FATORES AMBIENTAIS PRESENTES NAS INSTALAÇÕES DO SEGURADO, TAIS COMO TEMPERATURA, UMIDADE, FUMAÇA, INFILTRAÇÕES, MOLHADURA, DERRAMAMENTO, TRANSBORDAMENTO, VAZAMENTO, VIBRAÇÕES, GASES E VAPORES;

7.33. CAMPOS ELETROMAGNÉTICOS E/OU DE RADIAÇÃO ELETROMAGNÉTICA;

7.34. ALAGAMENTOS, INUNDAÇÕES, SECAS, TEMPESTADES, RAIOS, VENDAVAIS, FURACÕES, CICLONES, TERREMOTOS, MAREMOTOS, ERUPÇÕES VULCÂNICAS E MANIFESTAÇÕES SIMILARES DA NATUREZA;

7.35. DO MANUSEIO, USO OU POR IMPERFEIÇÃO DE PRODUTOS PELO QUAIS O SEGURADO É RESPONSÁVEL, FABRICADOS, VENDIDOS, NEGOCIADOS OU DISTRIBUÍDOS E DEPOIS DE ENTREGUES A

TERCEIROS, DEFINITIVA OU PROVISORIAMENTE, E FORA DOS LOCAIS OCUPADOS, ADMINISTRADOS OU CONTROLADOS PELO SEGURADO;

7.36. DA DISTRIBUIÇÃO E/OU COMERCIALIZAÇÃO ILEGAL DE QUAISQUER BENS, PRODUTOS OU MATERIAIS;

7.37. DE DANOS PELA INTERRUPTÃO, FALHA, DEFICIÊNCIA E VARIAÇÃO NO FORNECIMENTO DE PRODUTOS E SERVIÇOS;

7.38. DA EXISTÊNCIA, USO E/OU CONSERVAÇÃO DE AERONAVES, BEM COMO DE PRODUTOS, PEÇAS E EQUIPAMENTOS PARA AERONAVES, CONTROLE DE TRAFEGO AÉREO, DA EXISTÊNCIA, USO, CONSERVAÇÃO E OPERAÇÕES DE AEROPORTOS, HELIPORTOS E HELIPONTOS, E QUAISQUER ATIVIDADES REALIZADAS NESTES LOCAIS, RESSALVADAS ÀS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS ANTES DO CONTROLE DE EMBARQUE E NÃO RELACIONADAS À NAVEGAÇÃO AÉREA;

7.39. DA EXISTÊNCIA, USO E/OU CONSERVAÇÃO DE EMBARCAÇÕES, PORTOS, CAIS E/OU ATRACADOUROS, DE PROPRIEDADE DO SEGURADO OU POR ESTE ADMINISTRADOS, CONTROLADOS, ARRENDADOS E/OU ALUGADOS, E A RESPONSABILIDADE RELACIONADA COM QUALQUER ATIVIDADE PORTUÁRIA, TAIS COMO (MAS NÃO RESTRINGINDO A) TRANSPORTE, ESTIVA, E A RESPONSABILIDADE DOS PROPRIETÁRIOS/ARMADORES DE EMBARCAÇÕES;

7.40. DE OPERAÇÕES EM PLATAFORMAS DE PETRÓLEO EM GERAL E QUAISQUER ATIVIDADES “OFFSHORE”;

7.41. DA AÇÃO DE BOLORES, MOFO, FUNGOS OU BACTÉRIAS, DENTRO OU FORA DOS ESTABELECIMENTOS ESPECIFICADOS NA APÓLICE, INCLUINDO CONTEÚDOS DOS ESTABELECIMENTOS, RESSALVADOS OS FUNGOS OU BACTÉRIAS INERENTES À COMPOSIÇÃO DE QUALQUER PRODUTO ALIMENTAR;

7.42. DE DANOS DECORRENTES DA CIRCULAÇÃO DE VEÍCULOS TERRESTRES FORA DOS LOCAIS DE PROPRIEDADE DO SEGURADO, ALUGADOS OU CONTROLADOS POR ESTE;

7.43. DESAPARECIMENTO, EXTRAVIO, FURTO OU ROUBO DE BENS, INCLUSIVE VEÍCULOS, DINHEIRO E VALORES, EM PODER DO SEGURADO PARA GUARDA OU CUSTÓDIA, TRANSPORTE, USO OU MOVIMENTAÇÃO DE BENS TANGÍVEIS E INTANGÍVEIS, DOCUMENTOS E/OU VALORES DE TERCEIROS, EM PODER DO SEGURADO. CONSIDERAM-SE VALORES, PARA EFEITO DESTES SEGUROS: METAIS PRECIOSOS, PEDRAS PRECIOSAS E SEMIPRECIOSAS, PÉROLAS, JÓIAS, CHEQUES, TÍTULOS DE CRÉDITO DE QUALQUER ESPÉCIE, SELOS, APÓLICES E QUAISQUER OUTROS INSTRUMENTOS OU CONTRATOS, NEGOCIÁVEIS OU NÃO, QUE REPRESENTEM DINHEIRO;

7.44. DANO ARTÍSTICO E/OU HISTÓRICO A PATRIMÔNIO TOMBADO; A INDENIZAÇÃO SERÁ O VALOR COMUM PARA REPOSIÇÃO DO BEM DANIFICADO;

7.45. DANOS A BENS MÓVEIS E IMÓVEIS SOB RESPONSABILIDADE DO SEGURADO, PARA GUARDA OU CUSTÓDIA, TRANSPORTE, USO, MANIPULAÇÃO OU EXECUÇÃO DE QUAISQUER TRABALHOS UTILIZANDO OS REFERIDOS BENS;

7.46. DE DANOS CAUSADOS A BENS TRANSPORTADOS PELO SEGURADO, SEJAM ESTES DE SUA PROPRIEDADE OU PERTENCENTES A TERCEIROS;

7.47. RECLAMAÇÕES POR DANOS SOFRIDOS POR TERCEIROS DERIVADOS DE QUALQUER MEIO DE SE OBTER QUALQUER TIPO DE VANTAGEM PELO ACESSO INDEVIDO A INFORMAÇÕES POR MEIOS DE

SISTEMA DE COMPUTAÇÃO, INCLUÍDO, ACESSO INDEVIDO OU TRANSAÇÕES FEITAS PELA INTERNET, EXTRANET, INTRANET E TECNOLOGIAS SIMILARES, E AO USO DE COMPUTADORES E/OU DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO;

7.48. DE DANOS PELA FALHA OU MAU FUNCIONAMENTO DE QUALQUER EQUIPAMENTO E/OU PROGRAMA DE COMPUTADOR E/OU SISTEMA DE COMPUTAÇÃO ELETRÔNICA DE DADOS EM RECONHECER E/OU CORRETAMENTE INTERPRETAR E/OU PROCESSAR E/OU DISTINGUIR E/OU SALVAR QUALQUER DATA COMO REAL E CORRETA DE CALENDÁRIO, AINDA QUE CONTINUE A FUNCIONAR CORRETAMENTE APÓS AQUELA DATA;

7.49. RECLAMAÇÕES DE NATUREZA CONCORRENCIAL, TRIBUTÁRIA, TRABALHISTA PREVIDENCIÁRIA. FICAM AINDA EXCLUÍDAS, RECLAMAÇÕES DE NATUREZA CONSUMERISTA QUE NÃO TENHAM RELAÇÃO COM O OBJETO DO SEGURO, INCLUINDO, MAS NÃO LIMITADO A RECLAMAÇÕES POR PREÇOS ELEVADOS, DUPLICIDADE DE COBRANÇAS E/OU NÃO FORNECIMENTO DE RECIBOS;

7.50. INDENIZAÇÕES DIFUSAS, DE CARÁTER COLETIVO OU INDIVIDUAL HOMOGÊNEO, RELATIVAS A CONDENAÇÕES DECORRENTES DE AÇÃO CIVIL PÚBLICA, INQUÉRITO CIVIL E TERMOS DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA;

7.51. DE DANOS DE QUALQUER ESPÉCIE CAUSADOS A ANIMAIS DITOS DE RAÇA PURA, QUE NÃO POSSUAM O COMPETENTE CERTIFICADO DE REGISTRO OFICIAL; NESSA HIPÓTESE, A INDENIZAÇÃO AO SEGURADO NÃO EXCEDERÁ O VALOR DO ANIMAL COMUM.

SALVO ESTIPULAÇÃO EM CONTRÁRIO PREVISTA NAS CONDIÇÕES ESPECIAIS OU PARTICULARES, ESTE SEGURO NÃO GARANTE AS SEGUINTE QUANTIAS RELACIONADAS À:

7.52. RESPONSABILIDADES DE OUTRAS PESSOAS E/OU EMPRESAS QUE SE ASSOCIEM AO SEGURADO PARA ELABORAÇÃO OU EXECUÇÃO DE QUAISQUER TRABALHOS QUE NÃO ESTEJAM DEVIDAMENTE DESCRITOS NA APÓLICE OU CLÁUSULA PARTICULAR INTEGRANTE A ESTA APÓLICE.

7.53. RESPONSABILIDADES POR DANOS CAUSADOS DIRETA OU INDIRETAMENTE POR ATOS DA RESPONSABILIDADE DE TERCEIROS, ASSUMIDAS PELO SEGURADO, EXCETO QUANDO EXPRESSAMENTE PREVISTOS NAS CONDIÇÕES PARTICULARES OU ENDOSSOS DA APÓLICE;

7.54. DANOS MATERIAIS CAUSADOS A BENS DE EMPREGADOS DO SEGURADO, SEUS PREPOSTOS, ESTAGIÁRIOS, BOLSISTAS E TERCEIROS CONTRATADOS, AINDA QUE A SERVIÇO DO SEGURADO;

7.55. DANOS CORPORAIS SOFRIDOS PELOS EMPREGADOS DO SEGURADO, SEUS PREPOSTOS, ESTAGIÁRIOS, BOLSISTAS E TERCEIROS CONTRATADOS, AINDA QUE A SERVIÇO DO SEGURADO;

7.56. DANOS CAUSADOS POR BENS E/OU MERCADORIAS DE PROPRIEDADE DO SEGURADO QUANDO TRANSPORTADOS POR VEÍCULOS PERTENCENTES A TERCEIROS CONTRATADOS PELO SEGURADO, PARA EFETUAR TAIS TRABALHOS;

7.57. DANOS MORAIS DE QUALQUER NATUREZA, MESMO QUE DECORRENTES DE DANOS FÍSICOS A PESSOA E/OU DE DANOS MATERIAIS CAUSADOS A TERCEIROS COBERTOS POR ESTE SEGURO;

7.58. RESPONSABILIZAÇÃO DO SEGURADO POR DANOS CAUSADOS POR FALHA MÉDICA, EM FUNÇÃO DA EXISTÊNCIA DE POSTOS MÉDICOS NAS SUAS INSTALAÇÕES;

7.59. DANOS SOFRIDOS PELOS PARTICIPANTES DE COMPETIÇÕES E JOGOS ESPORTIVOS, PROMOVIDOS OU PATROCINADOS PELO SEGURADO, DURANTE A REALIZAÇÃO DESTES EVENTOS;

7.60. DANOS DE QUALQUER ESPÉCIE CAUSADOS A TERCEIROS, DECORRENTES DE INCÊNDIO E/OU EXPLOSÃO, CUJA RESPONSABILIDADE SEJA IMPUTADA AO SEGURADO;

7.61. DANOS PELA EXISTÊNCIA, USO E CONSERVAÇÃO DE REPRESAS E/OU BARRAGENS;

7.62. MINAS SUBTERRÂNEAS OU SUBMERSAS E TODAS AS ATIVIDADES SUBTERRÂNEAS OU SUBAQUÁTICAS A ELAS RELACIONADAS;

7.63. DANOS CAUSADOS POR OBRAS DE QUALQUER ESPÉCIE, MANUTENÇÃO E/OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM LOCAIS DE TERCEIROS.

7.64. DANOS MATERIAIS, ROUBO, FURTO OU DESAPARECIMENTO DE VEÍCULOS, BEM COMO ACESSÓRIOS E OBJETOS DEIXADOS NO SEU INTERIOR, QUE SE ENCONTRAM NAS GARAGENS/ESTACIONAMENTOS DO SEGURADO OU EM LOCAIS POR ESTE ALUGADOS OU CONTROLADOS.

7.65. DANOS RELACIONADOS COM A EXISTÊNCIA, USO E CONSERVAÇÃO DE IMÓVEIS;

7.66. DANOS RELACIONADOS COM A REMOÇÃO DE PACIENTES EM AMBULÂNCIAS E/OU AERONAVES;

7.67. TRATAMENTO DOMICILIAR, INCLUSIVE SUA PRESCRIÇÃO / INDICAÇÃO MÉDICA.

8. LIMITES DE RESPONSABILIDADE

A apólice de seguro poderá ser contratada por meio das seguintes alternativas, sendo que a forma escolhida pelo Segurado constará da especificação da apólice, que é parte integrante deste seguro:

8.1. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI) PARA CADA COBERTURA CONTRATADA INCLUINDO LIMITE AGREGADO (LA):

8.1.1. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO: É o valor estipulado para **CADA COBERTURA CONTRATADA**, sendo este o limite máximo de responsabilidade da Seguradora **POR SINISTRO** ou **SÉRIE DE SINISTROS** decorrentes de um mesmo evento, independentemente do número de reclamações, abrigado pela respectiva cobertura contratada e atendidas as demais condições contratuais deste seguro.

a. Os Limites Máximos de Indenização de cada cobertura contratada **NÃO SE SOMAM NEM SE COMUNICAM**, sendo estipulados particularmente para cada cobertura.

8.1.2. LIMITE AGREGADO: É um fator multiplicativo estipulado para **CADA COBERTURA CONTRATADA**, sendo este o limite máximo de responsabilidade da Seguradora quando considerados todos os sinistros abrigados pela cobertura, ocorridos independentemente, atendidas as demais disposições deste seguro.

a. Para cada cobertura contratada será mencionado na especificação da respectiva Condição Especial ou Particular o fator multiplicativo aplicável.

b. Caso não haja discriminação dos fatores multiplicativos na apólice, estes serão considerados como igual a 1 (um).

c. Os Limites Agregados de cada cobertura não se somam nem se comunicam.

d. O Limite Agregado não elimina nem substitui o Limite Máximo de Indenização da cobertura correspondente, continuando este a ser o limite máximo de responsabilidade da Seguradora **POR SINISTRO** ou **SÉRIE DE SINISTROS** decorrentes de um mesmo evento, independentemente do número de reclamações, relativo àquela cobertura, ressalvada, porém, a possibilidade de variação dos dois limites, conforme o disposto a seguir.

e. Quando do pagamento da indenização securitária, devida pela Seguradora ao Segurado e vinculada a uma cobertura contratada, serão fixados para estas:

- i. Novo Limite Agregado, definido como a diferença entre o Limite Agregado vigente na data de liquidação do sinistro e a indenização correspondente efetuada;
- ii. Novo Limite Máximo de Indenização definido como o MENOR dos seguintes valores:
 1. O Limite Máximo de Indenização inicialmente estipulado para aquela cobertura, ou;
 2. O valor definido na alínea “8.1.2.e.i.)” acima.

8.1.3. Se a indenização efetuada ao Segurado exaurir o vigente Limite Agregado da cobertura, atendidas as disposições do contrato, **A GARANTIA RELATIVA À MESMA SERÁ CANCELADA**, mas o seguro continuará em vigor em relação àquelas cujos respectivos Limites Agregados não tiverem sido esgotados.

8.1.4. 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, esta será decidida por acordo das partes.

8.2. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI) PARA CADA COBERTURA CONTRATADA INCLUINDO LIMITE AGREGADO (LA) COM OPÇÃO DE LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE (LMG) A SER PACTUADO ENTRE O SEGURADO E A SEGURADORA:

8.2.1. A Seguradora poderá estipular, na especificação deste seguro, um **LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE**, aplicável nos casos em que um MESMO FATO GERADOR der origem a sinistros garantidos por MAIS DE UMA cobertura, atendidas as seguintes disposições:

- a. O limite deverá estar explicitamente indicado na especificação da apólice;
- b. O Limite Máximo de Garantia da Apólice será **MENOR ou IGUAL** à soma dos Limites Máximos de Indenização iniciais das coberturas contratadas;

8.2.2. Se a soma das reparações e/ou despesas, devidas e/ou pagas pelo Segurado, garantidos por **MAIS DE UMA** cobertura, exceder o Limite Máximo de Garantia da Apólice, a Seguradora se responsabilizará, atendidas as demais condições do contrato, pelo pagamento de indenizações ao Segurado até que totalizem o Limite Máximo de Garantia (LMG), respeitando-se, entretanto, os respectivos Limites Máximos de Indenização (LMI) estipulados para cada cobertura atingida. Se existirem valores a ser indenizados superiores ao Limite Máximo de Garantia, o **EXCESSO NÃO ESTARÁ GARANTIDO POR ESTE SEGURO**.

8.2.3. Se não houver menção na especificação da apólice 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, atendidas as demais disposições deste seguro.

8.2.4. A apólice ficará automaticamente cancelada e as respectivas coberturas expiradas quando o Limite Máximo de Garantia da Apólice for atingido.

8.3. APÓLICE EM VERBA ÚNICA:

8.3.1. O Segurado poderá solicitar à Seguradora que a apólice de seguro tenha um único Limite, aqui definido como **VERBA ÚNICA**, que será o limite máximo de responsabilidade da Seguradora pela apólice durante sua vigência, abrangendo todas as coberturas contratadas pelo Segurado (Limite de Verba Única).

8.3.2. O Segurado poderá estipular sublimites, conforme definido nesta apólice, para as coberturas contratadas.

8.3.3. Em caso de sinistro envolvendo qualquer das coberturas da apólice, o valor indenizado pela Seguradora ao segurado será deduzido tanto do valor da **VERBA ÚNICA** como do valor da cobertura atingida, se esta possuir sublimite.

8.3.4. A apólice ficará automaticamente cancelada e as respectivas coberturas expiradas quando o Limite da **VERBA ÚNICA** for atingido. Caso o sublimite da cobertura atingida pelo sinistro seja esgotado, aquela cobertura ficará automaticamente cancelada/expirada.

9. FRANQUIA E / OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS)

Este Seguro é contratado com Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado nas indenizações devidas por este Contrato que serão sempre deduzidas do pagamento de qualquer indenização eventualmente devida pela Seguradora, observadas as condições contratuais desta apólice salvo menção em contrário nas Condições Particulares.

O valor da Franquia ou da Participação Obrigatória do Segurado, se superior ao valor dos prejuízos causados, determinarão a isenção de responsabilidade da Seguradora pelo prejuízo indenizável.

10. ÂMBITO GEOGRÁFICO

O presente Seguro aplicam-se exclusivamente aos danos ocorridos e reclamados no Território Brasileiro, salvo estipulação em contrário prevista nas Condições Especiais, Particulares ou na especificação da Apólice.

11. ACEITAÇÃO DO RISCO

11.1. A contratação deste Seguro deverá ser feita por meio de proposta e questionário preenchido pelo Segurado que contenha os elementos essenciais à análise para aceitação ou recusa dos riscos propostos. Deverá, também, contemplar, a informação da existência de outros Seguros cobrindo os mesmos interesses. Os documentos deverão ser assinados pelo proponente, seu Representante ou seu Corretor de Seguros desde que por expressa solicitação de qualquer um dos anteriores.

11.2. Havendo **inexatidão** ou **omissões** nas declarações, ficará determinada a **perda da garantia**, conforme o disposto no **artigo 766** do Código Civil Brasileiro, assunto melhor explicado na cláusula “PERDA DE DIREITO” destas condições.

11.3. A Seguradora terá o **prazo máximo de 15 (quinze) dias** corridos para aceitar ou recusar o risco, contado da data do recebimento da proposta de (i) contratação, (ii) de renovação ou (iii) de Endosso em função de modificação do risco, devidamente assinada pelo proponente, por seu Representante legal ou por Corretor de Seguros habilitado, seja para Seguros novos, seja para renovações desta Apólice, bem como para alterações que impliquem modificação do risco.

11.3.1. A aceitação da proposta será automática, caso esta Seguradora não se manifeste no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados a partir do recebimento da mesma.

11.4. A solicitação de documentos **complementares** para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, poderá ser feita **apenas uma vez no caso de Pessoa Física e mais do que uma vez se o Proponente for Pessoa Jurídica**, durante o prazo previsto para aceitação, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos, para a avaliação da proposta ou taxaço do risco.

11.5. No caso de solicitação de documentos complementares para análise e aceitação do risco ou de alteração proposta, o prazo de 15 (quinze) dias ficará **suspenso**, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

11.6. Caso a aceitação do risco dependa de contratação ou alteração de cobertura de **Resseguro Facultativo**, o prazo de 15 (quinze) dias acima ficará suspenso até que o Ressegurador se manifeste formalmente, devendo tal suspensão ser expressamente comunicada ao Segurado e/ou Corretor e/ou Representantes legais do Segurado.

11.7. Em caso de **não aceitação da proposta**, a Seguradora enviará carta formal com as devidas justificativas da recusa.

11.8. Em caso de **recusa de proposta com adiantamento de pagamento de prêmio**, dentro dos prazos previstos nos itens anteriores, a cobertura prevalecerá por mais **dois dias úteis**, contados a partir da data em que o proponente, seu Representante ou Corretor de Seguros tiver conhecimento formal da recusa.

11.8.1. O valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela “pró-rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

11.8.2. Caso ocorra algum sinistro coberto durante o prazo supra estipulado, estando o risco proposto dentro das condições normais de aceitação da Seguradora, a indenização será paga **deduzindo-se** dela o **total do prêmio do Seguro** devido por **um ano** de vigência da Apólice.

11.8.3. O simples recebimento do valor parcial ou total do prêmio não implica em aceitação do Seguro. Caso a proposta seja recusada pela Seguradora, esta devolverá ao Segurado o prêmio eventualmente recebido.

11.8.4. Se a **restituição** for feita **posteriormente** à data de formalização da recusa, o valor restituído estará sujeito à **atualização** com base no IPCA/IBGE (ou outro índice que o venha a suceder), calculado da data da formalização da recusa até a da restituição efetuada.

11.8.5. Se a restituição for feita **após** 10 (dez) dias da formalização da recusa, além da atualização acima, incidirá o **juros de mora** definidos na cláusula de mesmo nome, destas Condições Gerais.

11.9. A emissão da Apólice, do certificado ou do Endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

12. INSPEÇÕES

12.1. A Seguradora poderá efetuar, a qualquer momento, as inspeções e as verificações que considerar necessárias ou convenientes, com relação ao seguro e ao prêmio, assumindo o Segurado a obrigação de fornecer os esclarecimentos, os elementos e as provas que lhe forem solicitado ficando entendido e acordado que entre a data dessa solicitação e sua realização, ficarão suspensos os 15 (quinze) dias previstos para análise da aceitação do risco.

12.2. Fica ainda acordado, que para fins de aceitação do Seguro proposto, a Seguradora se reserva o direito de requerer, adequações nos sistemas de prevenção, proteção ou processos aos quais estejam relacionados à cobertura do Seguro, o que será feito por escrito e estipulando-se prazo hábil para execução de tais providências.

12.3. Em caso de eventual **Sinistro**, **não** tendo havido as **adequações** requeridas, a Seguradora ficará **desobrigada** do pagamento de qualquer **indenização**.

13. VIGÊNCIA DO SEGURO

13.1. O Seguro é **válido por 01 (um) ano**, salvo estipulação em contrário prevista nas Condições Especiais, Condições Particulares e/ou na especificação da Apólice, desde que aceito pela Seguradora, tendo seu início e término às 24 horas das datas para tal fim neles indicadas.

13.2. **Não** havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da Apólice será a data de aceitação da proposta ou data distinta, mediante prévio acordo entre Segurado e Seguradora.

13.3. Caso a proposta seja recepcionada pela Seguradora, com **adiantamento para futuro pagamento parcial ou total** do prêmio, o início de vigência, será a partir da data de recepção da proposta pela Seguradora.

14. ATUALIZAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS

14.1. Fica expressamente pactuado o Índice IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) para atualização de todos os valores contratados observadas as disposições específicas de cada cláusula desta Apólice. No caso de extinção do índice pactuado, será utilizado o Índice que venha a sucedê-lo, em substituição ao previsto nesta cláusula.

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

14.3. O pagamento dos valores relativos à atualização monetária e juros de mora far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do Contrato.

14.4. Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de multa, quando prevista, e de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim, respeitada a regulamentação específica, particularmente no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem. Os juros moratórios de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) ao mês, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, sendo que, na sua falta, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

14.5. Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice do IPCA/IBGE, a partir da data em que se tornarem exigíveis:

14.5.1. No caso de cancelamento do Contrato, por iniciativa do Segurado: a data do recebimento da solicitação de cancelamento;

14.5.2. No caso de cancelamento do Contrato por iniciativa da Seguradora: a data do efetivo cancelamento;

14.5.3. No caso de recebimento indevido de prêmio: a data de recebimento do prêmio;

14.5.4. No caso de recusa da proposta: a data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

14.6. Os valores relativos (incluindo a indenização) das obrigações pecuniárias sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice do IPCA/IBGE, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade.

14.7. Consideram as seguintes datas de exigibilidade em caso de sinistro:

14.7.1. A data da **ocorrência** do evento, sempre **limitados** ao valor da indenização definida em sentença transitada em julgado ou em acordo judicial ou extrajudicial, mais os acréscimos legais, no caso de pagamento feito diretamente pela Seguradora ao Terceiro;

14.7.2. A data do efetivo dispêndio pelo Segurado, para as coberturas correspondentes a reembolso de indenizações ou despesas efetuadas.

15. RENOVAÇÃO DO SEGURO

15.1. A Apólice poderá ser renovada automaticamente por igual período e apenas uma única vez, caso a Seguradora se manifeste mediante aviso prévio, por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias do final de vigência da Apólice.

15.2. Caso a Seguradora não se manifeste no prazo descrito no item 15.1., a **renovação** deste Seguro **não será automática**, devendo o Segurado encaminhar proposta renovatória, à Seguradora, pelo menos 15 (quinze) dias antes do término da vigência da Apólice.

15.3. A proposta renovatória obedecerá às normas específicas de "**ACEITAÇÃO DO RISCO**", mas o início da vigência da nova Apólice coincidirá com o dia e o horário de término do presente Seguro.

15.4. NO CASO DE O SEGURADO SUBMETER À PROPOSTA RENOVATÓRIA EM DESACORDO COM O PRAZO ESTABELECIDO ACIMA, A SEGURADORA PODERÁ FIXAR, EM CASO DE ACEITAÇÃO, A DATA DE INÍCIO DA VIGÊNCIA DO NOVO CONTRATO DIFERENTEMENTE DA DATA DO TÉRMINO DA VIGÊNCIA DO PRESENTE SEGURO.

16. PAGAMENTO DO PRÊMIO

16.1. O prêmio do Seguro poderá ser pago **à vista**, ou **parcelado**, mediante acordo entre as partes.

16.1.1. O Imposto sobre Operações Financeiras (IOF) incide sobre todas as parcelas do prêmio, inclusive emolumentos.

16.2. 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:

- I. A identificação do Segurado;
- II. O valor do prêmio;
- III. A data de emissão e o número da proposta de Seguro; e
- IV. A data limite para o pagamento.

16.2.1. 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 intermediário da contratação do Seguro, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento.



16.2.2. A data limite para o pagamento do prêmio, ou de sua primeira parcela, será, no máximo, de 30 (trinta) dias, contados da aceitação da proposta e/ou de eventuais Endossos, respeitado o prazo previsto no subitem precedente.

16.2.3. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio estipulado na cláusula 16.2.2, sem que ele se ache efetuado, o **direito à indenização não ficará prejudicado**. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vencidas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

16.2.4. Se o Segurado, ou o seu Representante, ou o Corretor que eventualmente intermediar a operação, não receberem o documento de cobrança, seja do prêmio à vista, ou de qualquer uma de suas parcelas, quando fracionado, no prazo aludido no subitem 16.2.1, deverão ser solicitadas de forma registrada, à Seguradora, instruções para efetuar o pagamento antes da data limite.

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

16.3. Decorrido o prazo referido nos itens anteriores, sem que tenha sido quitado o respectivo documento de cobrança, o Contrato ou aditamento a ele referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independentemente de qualquer interpelação judicial, salvo acordo em contrário com a Seguradora.

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

16.5. A DIMINUIÇÃO DO RISCO NO CURSO DO CONTRATO 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.

16.6. No caso de **fracionamento**, os prêmios serão pagos em parcelas sucessivas, não podendo a primeira ser paga em prazo superior a 30 (trinta) dias contados da emissão da Apólice, Endosso ou aditivo, bem como a data do vencimento da última não poderá ultrapassar a vigência desta Apólice.

16.6.1. O **não pagamento** da primeira parcela implicará no cancelamento da Apólice de pleno direito. Não havendo qualquer cobertura para os eventuais sinistros ocorridos neste período.

16.6.2. No caso de **parcelamento** do pagamento do prêmio e **configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira** na sua data de vencimento, o **prazo de vigência da cobertura** prevista nesta Apólice será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, ficando a Seguradora obrigada a informar ao Segurado o novo prazo, por meio de comunicação escrita, observada, no mínimo, a fração prevista na tabela a seguir:

Tabela de Prazo Curto

Prazo de Vigência	% do Prêmio Anual	Prazo de Vigência	% 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%

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

16.6.3. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas da cobrança de juros equivalentes aos praticados no mercado financeiro e de atualização monetária pelo IPCA/IBGE, dentro do novo prazo de pagamento, **ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original desta Apólice.**

16.6.4. Findo o novo prazo de pagamento, conforme reduzido nos termos do subitem 16.6.2. acima, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, esta Apólice ficará imediatamente cancelada, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, ficando a Seguradora desobrigada de qualquer responsabilidade e obrigação de pagamento da indenização.

16.6.5. O Segurado poderá **antecipar** o pagamento de qualquer parcela, com a redução do valor com base nos juros de fracionamento pactuados, ficando entendido que frações de um mês serão desconsideradas para fim de redução.

16.7. Estando o Segurado em **mora** durante a vigência da tabela de prazo curto acima e ocorrendo um Sinistro, fica desde já assegurado à Seguradora o direito de **compensar** as parcelas vencidas e não pagas com quaisquer valores devidos pela Seguradora com base nesta Apólice.

16.8. Quando o pagamento da indenização securitária acarretar o **cancelamento** deste Contrato de Seguro em função da exaustão do Limite Máximo de Garantia, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor de referida indenização, excluído o adicional de fracionamento.

16.9. O pagamento do prêmio do Seguro de forma parcelada não implicará na quitação total do mesmo até que todas as parcelas tenham sido pagas.

16.10. Em caso de parcelamento do prêmio, **NÃO** será cobrado valor adicional a título de custo administrativo de fracionamento.

16.11. Na hipótese de cancelamento do Seguro, o valor eventualmente devido a título de devolução de prêmio deverá ser atualizado pela variação do IPCA/IBGE, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.

16.11.1. No caso de **extinção** dos índices mencionados nesta Apólice, deverá ser utilizado o IGP-M/FGV ou na sua ausência o que vier a substituí-lo.

17. ALTERAÇÃO DE RISCOS E VALORES

Unimed Seguros Patrimoniais S.A. | CNPJ/MF: 12.973.906/0001-71 | Reg. SUSEP 01970

Alameda Ministro Rocha Azevedo, 346 - Cerqueira César | CEP: 01410-901 | São Paulo - SP

Atendimento Nacional: 0800-016-6633 | Atendimento ao Deficiente Auditivo: 0800-770-3611 | www.segurosunimed.com.br

Ouvidoria: acesse www.segurosunimed.com.br/ouvidoria ou ligue 0800 001 2565

SUSEP - Superintendência de Seguros Privados-Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. Atendimento SUSEP: 0800-0218484 / www.susep.gov.br

17.1. Alterações deste Contrato de Seguro somente poderão ser feitas mediante proposta assinada pelo proponente, seu Representante legal ou Corretor habilitado, sendo que a proposta escrita à Seguradora deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco.

17.1.1. A Seguradora deverá fornecer ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique o recebimento da proposta, com indicação da data e hora de recebimento.

17.1.2. Após a análise técnica necessária, a Seguradora emitirá o Endosso correspondente, fato que poderá gerar cobrança de prêmio adicional ou restituição parcial do prêmio cobrado, com base no período de vigência restante.

17.2. O Segurado, em qualquer tempo, poderá solicitar emissão de Endosso, para alteração de Limite Máximo de Indenização ou de Limite Agregado, ficando a critério da Seguradora sua aceitação, ou não, e alteração do prêmio, quando couber.

17.3. Em caso de aceitação pela Seguradora, do aumento de Limite Máximo de Indenização ou de Limite Agregado, durante a vigência da Apólice ou por ocasião da sua Renovação, conforme mencionado no item 17.2., será utilizado o critério restritivo, ou seja, será aplicado o novo limite apenas para as reclamações relativas a danos que venham a ocorrer a partir da data de sua implementação, prevalecendo o limite anterior para reclamações relativas aos danos ocorridos anteriormente àquela data e a partir da data limite de retroatividade.

17.4. Se a alteração tornar o tipo do risco incompatível com os critérios de aceitação de riscos adotados pela Seguradora, esta poderá declinar o novo risco. Neste caso, se houver o cancelamento da Apólice, o prêmio relativo ao prazo restante, contado a partir da data da comunicação expressa sobre a alteração, será calculado na forma “pro rata temporis”.

17.5. O Segurado deverá informar à Seguradora, tão logo tenha conhecimento, quando houver modificação em alguma de suas especialidades, para que esta faça nova análise do risco, o que poderá resultar em cobrança ou devolução de prêmio.

17.5.1. Ao comunicar uma nova especialidade, o Segurado deverá confirmar suas demais especialidades, para que o novo conjunto, atualizado, conste do Endosso à Apólice, evitando assim o risco de perda de direito à indenização, conforme a cláusula “PERDA DE DIREITO” destas condições.

17.5.2. Protocolada a proposta, a Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para analisar o novo risco e apresentar sua deliberação em função do acima disposto. Após este prazo, não havendo qualquer manifestação da Seguradora, esta perderá o direito a qualquer cobrança adicional ou cancelamento da Apólice, em decorrência da constatação de risco agravado, sendo, então, considerado o novo risco como similar ao anterior.

17.5.3. Por ocasião deste cálculo, a Seguradora poderá cobrar o prêmio adicional pela agravação do risco, relativo ao período entre a data da modificação do risco e do término de vigência, sempre na forma “pro rata temporis”.

17.5.4. Em caso de decisão de cancelar o risco agravado, informado pela Seguradora dentro de 15 (quinze) dias após o comunicado do Segurado, o cancelamento do Contrato terá vigência somente 30 (trinta) dias após o comunicado expresso da Seguradora, devendo ser restituída à diferença do prêmio do período a decorrer, calculado na forma “pro rata temporis”.

17.6. Tanto a cobrança do prêmio adicional como a restituição do prêmio, nos casos previstos nesta cláusula, estarão sujeitos à atualização dos valores com base no IPCA/IBGE (ou outro índice que o venha a suceder), pelo prazo entre a data de exigibilidade até a data do pagamento.

17.7. O prazo para restituição do prêmio resultante de Endosso de alteração, pela Seguradora, é de 30 (trinta) dias. Após este prazo a restituição fica sujeito a juros de mora, além da atualização do seu valor.

17.7.1. O prazo para recebimento do prêmio fica a critério da Seguradora, não podendo exceder a 30 (trinta) dias da emissão do Endosso e tampouco resultar em data inferior a 30 (trinta) dias antes do término de vigência da Apólice. Após este prazo, não havendo o pagamento, o Endosso será cancelado conforme a cláusula **“PAGAMENTO DO PRÊMIO”**.

17.8. Serão usadas as seguintes metodologias de cálculos dos prêmios decorrentes de alterações de riscos e valores:

I. Nos casos de aumento de Limite Máximo de Indenização e/ou de Limite Agregado, por iniciativa do Segurado, bem como, de aumento da taxa de risco por mudança de especialidades do Segurado, os prêmios serão calculados com base na tabela de prazo curto;

II. Nos casos de redução de Limite Máximo de Indenização e/ou de Limite Agregado, por iniciativa do Segurado, bem como redução de taxa de risco por mudança do quadro de especialidades do Segurado, os prêmios serão calculados na forma *“pro rata temporis”*.

18. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

18.1. Além das obrigações que possam estar previstas nas demais cláusulas deste Contrato, o Segurado se obriga:

18.1.1. A dar imediato aviso à Seguradora, por carta registrada ou protocolada, da ocorrência de qualquer evento que, nos termos deste seguro, possa acarretar a reivindicação da garantia, tão logo dele tome conhecimento;

18.1.2. A tomar todas as providências consideradas inadiáveis e ao seu alcance, para tentar evitar e/ou minorar os danos causados a terceiros;

18.1.3. Comunicar imediatamente à Seguradora, qualquer ato, fato, carta, citação, intimação, reclamação, demanda, ou documento que se relacione com um possível sinistro coberto por este Contrato;

18.1.4. 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;

18.1.5. A dar ciência, à Seguradora, da contratação, cancelamento ou rescisão de qualquer outro seguro que contemple coberturas idênticas àsquelas previstas neste contrato;

18.1.6. A zelar e a manter em bom estado de conservação, segurança e funcionamento os bens de sua propriedade e posse, 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;

Com relação à obrigação acima, deverá ser comprovada pelo Segurado, quando necessária, a realização de manutenção regular das máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações, ainda que não pertencente ao Segurado;

18.1.7. Comprovar que tenham sido empregadas ou contratadas pessoas comprovadamente habilitadas, quando exigidas tais habilitações pelo fabricante ou por disposição legal, para operarem ou prestarem serviços em máquinas, veículos, aparelhos e equipamentos nos locais do Segurado; e

18.1.8. Colocar todos os avisos de advertência que devem estar expostos em locais visíveis, alertando os transeuntes sobre a realização de prestação de serviços, seja em máquinas, equipamentos, aparelhos ou veículos situados nos estabelecimentos pertencentes ao Segurado.

18.1.9. Não reconhecer responsabilidade alguma perante Terceiros, por qualquer evento que possa gerar uma reclamação, nem celebrar transações e/ou acordos, sem a devida e específica autorização, por escrito, da Seguradora;

18.1.10. Zelar e manter em bom estado de conservação e segurança todos os documentos relacionados com a atividade exercida pelo Segurado, inclusive prontuários, documentos fiscais e técnicos, comunicando à Seguradora, por escrito, qualquer situação que possa levar a perda, destruição ou deterioração, total ou parcial, dos citados documentos;

18.1.11. Pagar em dia os prêmios do Seguro fixados nos documentos de cobrança da Seguradora ou outra forma pactuada;

18.2. O não cumprimento, por parte do Segurado, das obrigações e normas estabelecidas nesta cláusula, bem como nestas condições como um todo, poderá acarretar a suspensão ou rescisão do Contrato de Seguro, consoante a análise procedida pela Seguradora.

19. MEDIDAS DE SEGURANÇA

19.1. Além das obrigações constantes da Cláusula - Obrigações do Segurado destas Condições Gerais, o Segurado deverá observar todas as determinações das autoridades competentes, no que se refere a medidas de segurança e prevenção de acidentes, bem como aquelas que, embora não prescritas por tais autoridades, sejam apropriadas para o tipo de negócio realizado pelo Segurado, inclusive as a seguir relacionadas:

19.1.1. Existência de plano de emergência, em caso de incêndio e/ou explosão;

19.1.2. Existência de brigada de incêndio mantida e/ou contratada;

19.1.3. Indicação das rotas de fuga e saídas de emergência, para evacuação dos estabelecimentos, através de sinalização cuja leitura seja possível de mesmo em caso de paralisação do fornecimento de energia elétrica;

19.1.4. Controle do fluxo das pessoas nos pontos de estrangulamento (entradas e saídas), de modo a não permitir o acúmulo excessivo de pessoas nesses pontos;

19.1.5. Vigilância e controle das saídas, de modo a impedir a presença de obstáculos, tais como veículos estacionados ou vendedores ambulantes, como também o fechamento indevido de portões, acessos, rotas de fuga, saídas de emergência, etc.;

19.1.6. Manutenção eficiente de máquinas e/ou equipamentos necessárias às operações desenvolvidas pelo Segurado, com todos os registros atualizados relativos a tais manutenções.



19.2. Correrão por conta exclusiva do Segurado as despesas necessárias ao cumprimento dessas medidas.

19.3. A inobservância das medidas acima e demais medidas necessárias para as atividades do Segurado prejudicará a presente cobertura, acarretando a perda do direito do Segurado à indenização securitária.

20. PERDA DE DIREITO

20.1. O SEGURADO, POR SI OU POR SEU REPRESENTANTE, FIZER DECLARAÇÕES INEXATAS OU OMITIR CIRCUNSTÂNCIAS QUE POSSAM INFLUIR NA ACEITAÇÃO DA PROPOSTA OU NO VALOR DO PRÊMIO, PERDERÁ O DIREITO À GARANTIA, ALÉM DE FICAR OBRIGADO AO PRÊMIO VENCIDO.

20.1.1. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado ou do seu Corretor de Seguros, a Seguradora poderá:

a. Na hipótese de NÃO ocorrência do sinistro:

i. Cancelar 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, cancelar o Seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

20.2. Agravar intencionalmente o risco ou quando este ou o Segurado deixar de cumprir (i) qualquer das suas obrigações aqui previstas ou (ii) as normas legais em vigor, em especial, aquelas contidas nos artigos 765, 766 e 768 do Código Civil.

20.3. O SEGURADO É OBRIGADO A 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.

20.3.1. Recebido o aviso de agravação do risco, sem culpa do Segurado, Seguradora, no prazo de quinze dias a contar daquele aviso, poderá rescindir o contrato, dando ciência de sua decisão, por escrito, ao Segurado.

20.3.2. A rescisão só será eficaz trinta dias após a notificação e a diferença do prêmio será restituída pela Seguradora.

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

20.4. Além dos demais casos previstos em lei, e nos subitens 20.1. a 20.4. deste contrato, o Segurado perderá o direito à garantia se:

20.4.1. Deixar de cumprir qualquer obrigação convencionada neste seguro;

20.4.2. Procurar obter benefícios ilícitos do seguro;

20.4.3. Dificultar qualquer exame ou diligência, necessários para a ressalva de direitos em relação a terceiros, ou para a avaliação de danos, em caso de sinistro.

20.5. Sob pena de perder o direito à indenização, o segurado participará o sinistro à sociedade seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.

21. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

21.1. Procedimentos do Segurado em caso de reclamação:

Em caso de sinistro que possa vir a ser indenizado por este Contrato, deverá o Segurado, sob pena de perda de direito à indenização:

21.1.1. Dar imediato aviso à Seguradora, pela via mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação formal, prestando todas as informações necessárias.

21.1.2. Prestar as informações e esclarecimentos solicitados, colocando à disposição da Seguradora a documentação para comprovação ou apuração dos prejuízos.

21.1.3. Permitir ao Representante da Seguradora o acesso aos documentos e ao local onde foi executado o ato causador do sinistro.

21.1.4. Não reconhecer responsabilidade alguma perante o Terceiro, por qualquer incidente que possa gerar uma reclamação, nem celebrar transações e/ou acordos, sem a devida e específica autorização, por escrito, da Seguradora.

21.2. Documentos básicos em caso de Sinistros:

Para agilidade no processo de regulação e liquidação do sinistro, o Segurado deverá, ainda, fornecer à Seguradora, por ocasião da comunicação do sinistro, os seguintes documentos/informações:

21.2.1. Relato detalhado do evento com comentários do segurado a respeito de sua responsabilidade ou não perante o (s) terceiro (s);

21.2.2. Reclamação formal por parte do(s) terceiro(s) informando de que forma os mesmos foram afetados/prejudicados pelo segurado; bem como:

a. Em casos de danos corporais:

i. Boletim de ocorrência policial;

ii. Laudo do Instituto de Criminalística / Laudo de Exame de Corpo Delito;

iii. Certidão de inquérito Policial;

iv. Laudo médico contendo diagnóstico / prognóstico de tratamento e alta;

v. Comprovantes de despesas médicas e/ou hospitalares, exceto para a cobertura de Empregador.

b. Em casos de danos materiais:

i. Relação do (s) bem(ns) danificado (s) em decorrência do sinistro

ii. Apresentação de orçamentos e/ou comprovante de custo dos bens sinistrados.

c. Demais documentos:

- i. Os comprovantes das quantias devidas e/ou despendidas ao tentar evitar e/ou minorar os danos, quando tais ações tiverem sido empreendidas;
- ii. Cópia de outra Apólice de Seguro de responsabilidade civil que o Segurado venha a ter com outra Seguradora, conforme a cláusula de “CONCORRÊNCIA DE APÓLICES”, destas Condições Gerais;
- iii. Cópia de recibos, Contratos de honorários advocatícios, ou de quaisquer outros documentos que devam compor a liquidação do sinistro, assim como despesas originadas pelo atendimento do sinistro, que estejam em poder do Segurado;
- iv. Cópia de outros documentos que a Seguradora venha a considerar necessário;
- v. Cópia de outros documentos e antecedentes que dispuser para sua defesa, colaborando com os advogados designados, tanto na esfera cível como na criminal;

21.2.3. A Seguradora se reserva o direito de realizar visita ao local de risco e/ou local que estiverem relacionados ao Sinistro, a fim de apurar a causa do fato gerador reclamado e suas consequências, bem como o montante dos prejuízos sofridos pelo Terceiro pela efetivação do fato gerador previsto e coberto no Contrato de Seguro.

21.2.4. Após examinar os documentos acima elencados, a Seguradora poderá, no caso de dúvidas fundamentadas, solicitar outros documentos que se façam necessários à regulação e à liquidação do sinistro, e, também, na ausência de comprovantes das despesas efetuadas, pelo Segurado, durante as ações emergenciais empreendidas para tentar evitar e/ou minorar os danos, realizar vistoria e/ou perícia técnica para confirmá-las.

21.3. Defesa em Juízo

21.3.1. Quando qualquer ação judicial, vinculada a danos cobertos por esse seguro, for proposta contra o Segurado ou seu preposto, será dado imediato conhecimento do fato para a Seguradora, para a qual serão remetidas cópias das notificações ou de quaisquer outros documentos recebidos.

- a. Em tais casos, o Segurado (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.
- b. A Seguradora poderá intervir na ação, na qualidade de assistente.
- c. A Seguradora poderá, em qualquer tempo, declinar na qualidade de assistente da defesa na esfera civil ou criminal do Segurado, devendo, entre tanto, comunicar este último, por escrito, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.
- d. Ao declinar da defesa, a Seguradora não se exime de sua responsabilidade de indenizar, segundo as condições e limites da Apólice.

21.3.2. Embora as negociações e os procedimentos relativos à liquidação do sinistro, com os reclamantes, sejam conduzidos pelo Segurado, a Seguradora se faculta o direito de dirigir os entendimentos, ou intervir em qualquer fase daquelas negociações e procedimentos.

21.3.3. É vedado ao Segurado transigir, pagar ou tomar outras providências que possam influir no resultado das negociações ou litígios, em especial reconhecer sua responsabilidade ou confessar a ação, salvo se tiver à anuência expressa da Seguradora.

21.3.4. A Seguradora indenizará também, QUANDO CONTRATUALMENTE PREVISTO, as custas judiciais e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo Segurado, até o valor do Limite Máximo de Indenização fixado para essa cobertura, observada, quando for o caso, a eventual proporção na responsabilidade pela indenização principal.

a. A Seguradora reembolsará as custas judiciais e os honorários do(s) advogado(s) do reclamante, somente quando o pagamento advenha de sentença judicial ou acordo autorizado pela Seguradora, e até o valor da diferença, caso positiva, entre o Limite Máximo de Indenização da cobertura invocada, e a soma da quantia pela qual o Segurado for civilmente responsável, com o reembolso de despesas emergenciais contempladas pela cobertura.

b. Se o Segurado e a Seguradora nomearem advogados diferentes, na hipótese de não ter sido contratualmente previsto o pagamento das custas judiciais e dos honorários do(s) advogado(s) de defesa do Segurado, cada parte assumirá, individualmente, os gastos integrais pelas contratações respectivas.

21.3.5. Na hipótese de serem deferidas medidas cautelares que impliquem em arresto, sequestro, penhora, indisponibilidade de bens do Segurado, ou ainda, obrigação de pagamento antecipada, este não poderá exigir que a Seguradora substitua as garantias ou efetue pagamentos antecipados.

21.4. Liquidação do Sinistro

21.4.1. A Seguradora efetuará o pagamento, respectivamente, das quantias devidas e das despendidas, pelo Segurado, para reparar, tentar evitar e/ou minorar o sinistro, nos termos da cláusula –“OBJETIVO DO SEGURO” e / ou “COBERTURAS E ABRANGÊNCIA”.

a. Qualquer acordo, judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e/ou herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se houver tido a sua prévia anuência.

b. Na hipótese de o Segurado recusar acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já estipulado que a Seguradora não responderá por quantias que excedam aquela pela qual o sinistro seria liquidado com base naquele entendimento.

c. Se os valores que serviram de base para o cálculo do prêmio da apólice, informados pelo Segurado, por seu representante legal ou por seu corretor, forem inferiores aos constatados pela Seguradora, obtidos por ocasião da regulação do sinistro, haverá redução da indenização devida, na mesma proporção que a existente entre o prêmio efetivamente pago e aquele que deveria ter sido pago, recalculado com base nos valores corrigidos.

21.4.2. 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.

a. Na hipótese do subitem 21.4.2., respeitado o limite 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.

21.5. Prazo de Pagamento:

21.5.1. 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, dos documentos solicitados ao Segurado.

21.5.2. 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.

21.5.3. Em caso de sinistro que dependa de regulação pelo Ressegurador, o prazo acima ficará interrompido enquanto não houver a autorização deste.

22. CONCORRÊNCIA DE APÓLICE

22.1.1. O Segurado que, na vigência do Contrato, 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.

22.1.2. 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 sua responsabilidade;
- b. Valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das sociedades Seguradoras envolvidas.

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

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

- a. Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo Contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, Limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio;
- 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 o item 22.1.4.a. desta cláusula.

c. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes Apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o item 22.1.4.b. desta cláusula;

d. Se a quantia a que se refere o item 22.1.4.c. for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

e. Se a quantia estabelecida no item 22.1.4.c. for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

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

23. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

Ocorrido um sinistro indenizado pela Seguradora, o Limite Máximo de Indenização será reduzido de tal valor, até a extinção da verba, não tendo o Segurado direito à restituição do prêmio correspondente a tal redução. Com a extinção da verba da cobertura básica, o seguro torna-se sem efeito, não sendo permitida a reintegração do Limite Máximo de Indenização.

24. RESCISÃO E CANCELAMENTO

24.1. A expressão **CANCELAMENTO DO SEGURO** será utilizada se o presente Seguro for dissolvido em data anterior ao término de sua vigência.

24.2. Excetuados os casos previstos em lei, **O CANCELAMENTO DO SEGURO SOMENTE PODERÁ SER EFETUADO NAS SEGUINTE HIPÓTESES:**

24.2.1. POR EXAUSTÃO DO LIMITE AGREGADO de uma das coberturas contratadas, situação em que o cancelamento será específico para aquela cobertura;

24.2.2. Quando a indenização ou a série de indenizações pagas atingirem o Limite máximo de indenização para as coberturas especificamente discriminadas e/ou atingir o Limite Máximo de Garantia expressamente estabelecido nesta Apólice.

24.2.3. POR PERDA DE DIREITO DO SEGURADO, situação em que o cancelamento será total, abrangendo todas as coberturas contratadas;

24.2.4. POR INADIMPLÊNCIA DO SEGURADO, situação em que o Cancelamento será total, abrangendo todas as Coberturas contratadas.

24.2.5. POR RESCISÃO, situação em que o **cancelamento** é feito mediante acordo entre as partes, abrangendo quaisquer das coberturas contratadas, respeitados os riscos em curso, mediante aviso prévio



de 5 (cinco) dias úteis, formulado, por escrito, por qualquer das partes, e observadas as seguintes condições:

I. Se a rescisão for **proposta pelo Segurado**, tendo sido o Seguro contratado por um ano, a Seguradora reterá, além das despesas e do imposto, uma percentagem do prêmio obtida de acordo com a tabela de prazo curto, adotando-se o percentual imediatamente **INFERIOR** quando se tratar de prazo não previsto na mesma, ou, alternativamente, calculado por interpolação linear no intervalo adequado.

Tabela de Prazo Curto

Prazo de Vigência % do Prêmio Anual		Prazo de Vigência % 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%

II. Ainda na hipótese acima, se o seguro tiver sido contratado por prazo diferente de um ano, aplicam-se as mesmas disposições, mas a primeira e a terceira coluna da tabela devem ser adaptadas proporcionalmente ao período pactuado;

III. Se a rescisão for proposta pela Seguradora, esta reterá, do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido ("pro rata temporis").

25. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

25.1. Efetuado pagamento de indenização e/ou reembolso, cujos recibos valerão como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada, em todos os direitos e ações do Segurado, até à soma dos valores indenizados, contra aqueles, que, por ato, fato ou omissão, tenham causado os danos ou para eles concorrido, obrigando-se o Segurado a facilitar os meios necessários ao exercício desta sub-rogação.

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

25.1.2. Salvo dolo, a sub-rogação não terá lugar se o dano tiver 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;

25.1.3. É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere este artigo.

26. PRESCRIÇÃO

OS PRAZOS PRESCRICIONAIS SÃO AQUELES ESTIPULADOS EM LEI.

27. FORO

Fica estabelecido que as questões judiciais entre Segurado e Seguradora serão dirimidos no foro do domicílio do Segurado. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do Segurado.

28. ARBITRAGEM

Para dirimir qualquer dúvida ou questão resultante deste Contrato de Seguro, entre o Segurado e a Seguradora, é facultativo ao Segurado sua adesão à “Cláusula Compromissória de Arbitragem”, nos termos da Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996, que poderá ser feita mediante assinatura em documento apartado, o qual, uma vez assinado, fará parte integrante do presente Contrato de Seguro.

Ao concordar com a aplicação desta cláusula, o Segurado estará se comprometendo a resolver todos os litígios com esta Seguradora por meio de Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.

29. OUVIDORIA

A Seguros Unimed, sempre preocupada em garantir a satisfação de seus clientes, instituiu a Ouvidoria, que tem como principal função estreitar o relacionamento com os clientes, mediante a defesa dos seus direitos, esclarecendo-os dos seus direitos e deveres, com o propósito de prevenir e solucionar conflitos.

É um canal de acesso e comunicação diferenciado, em função das suas características de autonomia, independência e imparcialidade.

Ela não substitui e nem invalida a atuação dos canais de atendimento hoje existentes na Companhia, mas está sempre pronta a atendê-lo caso não tenha obtido sucesso em seu pedido e/ou reclamação junto aos outros canais como: Fale Conosco, Central de Relacionamento e outras áreas competentes.

Por meio da Ouvidoria, os clientes podem apresentar suas solicitações que são: as manifestações, reclamações, consultas, comentários, críticas, sugestões e elogios.

Quem pode recorrer à Ouvidoria da Seguros Unimed:

Todos os segurados (Pessoas Físicas e Jurídicas), seu representante legal, procurador, beneficiários, corretores (atuando em nome dos segurados), que tenham esgotado as tentativas de solução do problema junto aos demais canais de comunicação da empresa, que não concordem com a decisão adotada pela área responsável e/ou não obtiveram sucesso em seus pleitos junto a Seguros Unimed, e ainda, que não tenham recorrido à esfera judicial.

Como e onde recorrer:

As manifestações direcionadas à Ouvidoria Seguros Unimed, podem ser efetuadas preferencialmente por escrito, contendo, no mínimo:



- o nome do segurado, CPF ou CNPJ, ramo do seguro, número da apólice / proposta, número do sinistro (se houver), descrição detalhada do assunto, telefone, e-mail e endereço para contato.

As manifestações podem ser enviadas das seguintes formas:

- Pelo site: www.segurosunimed.com.br/ouvidoria/ e preencha o formulário.

- Por e-mail: ouvidoria@segurosunimed.com.br

- Por carta, diretamente à Ouvidoria da Seguros Unimed, endereçada à:

Seguros Unimed – Ouvidoria

Alameda Ministro Rocha Azevedo, 366 - 8º andar

Cerqueira César - São Paulo – SP

CEP:01410-901

- Por telefone: **0800 001 2565**, no horário das 9 às 18 horas em dias úteis.

- **Presencial**, com atendimento **no horário das 9 às 18 horas, em dias úteis**, na sede da Seguros Unimed localizada na:

Alameda Ministro Rocha Azevedo, 346

Cerqueira César - São Paulo - SP

CEP:01410-901

CONDIÇÕES ESPECIAIS – COBERTURAS BÁSICAS**Nº 101 - OPERAÇÕES – ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS E / OU INDUSTRIAIS****1. RISCOS COBERTOS**

1.1. Considera-se risco coberto a Responsabilidade Civil do Segurado por Danos Corporais e/ou Danos Materiais causados a terceiros pelo Segurado, OCORRIDOS NO INTERIOR DOS ESTABELECIMENTOS ESPECIFICADOS NA APÓLICE e decorrentes de fatos geradores relacionados com:

1.1.1. A existência, uso e conservação dos imóveis em locais de propriedade do Segurado, alugados, ocupados ou controlados pelo Segurado, situados no território brasileiro;

1.1.2. A existência, uso e/ou conservação de letreiros e painéis de propaganda do Segurado, instalados em locais de sua propriedade ou em locais de terceiros;

1.1.3. Incêndio ou explosão dos imóveis acima mencionados;

1.1.4. Operações comerciais e/ou industriais do Segurado, entendendo-se como tais todas as ações necessárias para realização e desenvolvimentos das suas atividades, inclusive desvios ferroviários e as operações de carga e descarga realizadas pelo Segurado em local de terceiros;

1.1.5. Danos consequentes das operações de carga, descarga, movimentação, içamento ou descida de bens e mercadorias, nas instalações do segurado ou em locais de terceiros, exceto os Danos aos bens e mercadorias movimentadas;

1.1.6. Responsabilidades exigíveis pela condição de proprietário, arrendatário, locatário ou simples usuário de imóveis de todos os tipos e nos quais o Segurado desenvolve as suas atividades empresariais, também entendidas as respectivas instalações;

1.1.7. Responsabilidades pela atuação do Segurado como proprietário, promotor, contratante ou construtor de obras ou trabalhos de reparos, reformas ou manutenção de bens imóveis utilizados no desenvolvimento das atividades seguradas, sempre que essas obras ou trabalhos sejam qualificados como menores e não como objeto de projetos de ampliação ou de construção de novas unidades fabris, comerciais ou de quaisquer outras utilidades que sirvam de meio para o desenvolvimento das atividades seguradas, para as quais caberá a contratação de seguro específico, salvo se estiver prevista na Especificação da Apólice a cobertura também para este Risco;

1.1.8. Acidentes ocorridos com equipamentos motorizados ao circularem nas vias públicas adjacentes aos estabelecimentos do Segurado, entendendo-se como equipamentos motorizados aqueles que pela legislação vigente não possam ser emplacados, como por exemplo, guindastes, empilhadeiras dentre outros;

1.1.9. Acidentes ocorridos durante jogos e/ou competições promovidas pelo Segurado, nos quais participem seus empregados e/ou convidados, nas suas instalações e/ou em locais de terceiros, desde que comprovado que o dano ocasionado seja de sua responsabilidade;

1.1.10. Os eventos programados pelo Segurado sem cobrança de ingresso, limitados aos seus funcionários e familiares, e pessoas comprovadamente convidadas para o evento, tais como festas de natal, dia das crianças, e similares. Estão cobertos, também, os danos decorrentes da montagem e/ou desmontagem do referido evento;

1.1.11. Stands em feiras e/ou exposições das quais o Segurado seja participante.

1.1.12. DANOS MATERIAIS causados a objetos pessoais de empregados, prepostos, estagiários, bolsistas e/ou terceiros contratados, sob a guarda e/ou a custódia, no interior dos estabelecimentos do Segurado, decorrentes dos fatos geradores acima mencionados, exceto extravio, furto ou roubo dos objetos pessoais aqui mencionados.

1.1.13. DANOS CORPORAIS causados a terceiros, empregados, prepostos, estagiários, bolsistas e/ou contratados, decorrentes exclusivamente do consumo de comestíveis e/ou bebidas, fornecidos e/ou comercializados pelo Segurado, ou por terceiros autorizados, nos estabelecimentos do Segurado, ou estabelecimentos alugados, ocupados ou controlados pelo Segurado, situados no território brasileiro.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. ALÉM DAS EXCLUSÕES DA CLÁUSULA – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS, NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTA COBERTURA AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU AS DESPENDIDAS, PELO SEGURADO, PARA REPARAR, EVITAR E/OU MINORAR DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE DECORRENTES DE:

2.1.1. CONSTRUÇÃO, DEMOLIÇÃO, RECONSTRUÇÃO OU ALTERAÇÃO ESTRUTURAL DO IMÓVEL DO SEGURADO OU POR ESTE ALUGADO, OCUPADO OU CONTROLADO, BEM COMO QUALQUER TIPO DE OBRA, INCLUSIVE INSTALAÇÕES E MONTAGENS, ADMITIDAS, PORÉM, AS PEQUENAS OBRAS, CONFORME MENCIONADO NO SUBITEM 1.1.7. ACIMA;

2.1.2. DANOS CAUSADOS A/OU POR EMBARCAÇÕES DE QUALQUER ESPÉCIE;

2.1.3. INSTALAÇÕES E MONTAGENS, BEM COMO QUALQUER PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM LOCAIS OU RECINTOS DE PROPRIEDADE DE TERCEIROS;

2.1.4. DANOS FÍSICOS À PESSOA, DANOS MORAIS, MATERIAIS E/OU ESTÉTICOS CAUSADOS A FUNCIONÁRIOS, DIRETORES ESTATUTÁRIOS, SÓCIOS, PROPRIETÁRIOS, QUER VINCULADOS AO SEGURADO, ÀS EMPRESAS TERCEIRIZADAS OU SUBCONTRATADAS DE QUALQUER ESPÉCIE;

2.1.5. CAUSADOS A VEÍCULOS, QUANDO EM LOCAIS ALUGADOS OU CONTROLADOS PELO SEGURADO, OU DE SUA PROPRIEDADE, AINDA QUE TAIS LOCAIS FAÇAM PARTE DOS ESTABELECIMENTOS ESPECIFICADOS NA APÓLICE;

2.1.6. DANOS SOFRIDOS POR PARTICIPANTES DE JOGOS E COMPETIÇÕES PROMOVIDAS PELO SEGURADO, QUANDO FOREM INERENTES A ESTE TIPO DE ATIVIDADE, SEM A RESPONSABILIDADE DIRETA DO SEGURADO NA PRODUÇÃO DOS REFERIDOS DANOS;

2.1.7. DANOS AOS 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; FICAM AINDA EXCLUÍDOS OS SERVIÇOS EXECUTADOS QUE NÃO TENHAM SIDO ORIGINADOS DE UM CONTRATO EFETUADO ENTRE O SEGURADO E O CONTRATANTE.

2.1.8. O FATO DE O SERVIÇO, DE A OBRA, DE A MÁQUINA E/OU EQUIPAMENTO OBJETO DE INSTALAÇÃO MONTAGEM E/OU O PRODUTO UTILIZADO NÃO FUNCIONAR OU NÃO TER O DESEMPENHO DELE ESPERADO OU ANUNCIADO. POR MEIO DESTA EXCLUSÃO NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTE SEGURO AS INDENIZAÇÕES DECORRENTES DE PERDAS FINANCEIRAS OU PURAMENTE ECONÔMICAS DO TERCEIRO, OU SEJA, AQUELAS NÃO DECORRENTES DIRETAMENTE DE DANOS MATERIAIS OU DE DANOS CORPORAIS COBERTOS POR ESTA APÓLICE;

2.1.9. DESPESAS COM A SUBSTITUIÇÃO PARCIAL OU INTEGRAL DO PRODUTO UTILIZADO PELO SEGURADO PARA A REALIZAÇÃO DOS TRABALHOS, SERVIÇOS OU OBRAS. TAMBÉM, ESTÃO EXCLUÍDOS OS DANOS DECORRENTES DA UTILIZAÇÃO DE PRODUTOS QUE SE ENCONTREM EM FASE DE EXPERIÊNCIA OU POR MÉTODOS DE TRABALHO AINDA NÃO EXPERIMENTADOS OU APROVADOS;

2.1.10. A RESPONSABILIDADE A QUE SE REFERE O ARTIGO 618 DO CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO;

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

2.1.12. DANOS PELA INTERRUPTÃO OU PELA FALHA DE FORNECIMENTO DE UTILIDADES INERENTES AO RAMO DE ATIVIDADE DO SEGURADO, COMO GÁS, ENERGIA ELÉTRICA, ÁGUA, TRATAMENTO DE ESGOTO/RESÍDUOS, SINAL DE TV E INTERNET E AFINS;

2.1.13. DANOS CAUSADOS A ANIMAIS DITOS DE RAÇA PURA, QUE NÃO POSSUAM O COMPETENTE CERTIFICADO DE REGISTRO OFICIAL NESSA HIPÓTESE, A INDENIZAÇÃO NÃO EXCEDERÁ O VALOR DO ANIMAL COMUM;

2.1.14. EXTRAVIO, FURTO OU ROUBO DE VEÍCULOS, BENS, DINHEIRO E VALORES; CONSIDERAM-SE VALORES, PARA EFEITO DESTE SEGURO: DINHEIRO, METAIS PRECIOSOS, PEDRAS PRECIOSAS E SEMIPRECIOSAS, PÉROLAS, JÓIAS, CHEQUES, TÍTULOS DE CRÉDITO DE QUALQUER ESPÉCIE, SELOS, APÓLICES E QUAISQUER OUTROS INSTRUMENTOS OU CONTRATOS, NEGOCIÁVEIS OU NÃO, QUE REPRESENTEM DINHEIRO.

2.1.15. DANOS DECORRENTES DA CIRCULAÇÃO DE VEÍCULOS EM QUE SE VERIFIQUE E COMPROVE QUE O ACIDENTE RESULTOU DO DESCUMPRIMENTO DE LEIS OU REGULAMENTOS, BAIXADOS PELAS AUTORIDADES COMPETENTES, RELACIONADOS COM A SEGURANÇA DO VEÍCULO, DA CARGA TRANSPORTADA E DO MEIO AMBIENTE;

2.1.16. NO QUE SE REFERE ÀS OPERAÇÕES DE CARGA, DESCARGA, MOVIMENTAÇÃO, IÇAMENTO OU DESCIDA DE BENS E MERCADORIAS, NAS INSTALAÇÕES DO SEGURADO OU EM LOCAIS DE TERCEIROS, NÃO ESTARÃO AMPARADOS OS DANOS RESULTANTES DO USO DE EQUIPAMENTOS INADEQUADOS ÀS OPERAÇÕES REALIZADAS. BEM COMO, OS PREJUÍZOS RESULTANTES DE ATRASOS NAS RESPECTIVAS OPERAÇÕES;

2.1.17. DANOS MATERIAIS CAUSADOS A EMPREITEIROS, SUBEMPREITEIROS OU A QUAISQUER TERCEIROS QUE TRABALHEM OU EXECUTEM SERVIÇOS EM CONJUNTO OU NOME DO SEGURADO; BEM COMO DANOS CAUSADOS POR SONDAGENS DE TERRENO, REBAIXAMENTO DE LENÇOL FREÁTICO, ESCAVAÇÕES, ABERTURAS DE GALERIAS, ESTAQUEAMENTO E SERVIÇOS CORRELATOS;

2.1.18. DANOS A INSTALAÇÕES OU REDES DE SERVIÇOS PÚBLICOS;

2.1.19. QUAISQUER EVENTOS, COM OU SEM COBRANÇA DE INGRESSOS, QUE SEJAM REALIZADOS OU PATROCINADOS PELO SEGURADO, PARA GRANDES PÚBLICOS, TAIS COMO SHOWS, RODEIOS E SIMILARES, INDEPENDENTE DO LOCAL EM QUE SEJAM REALIZADOS;

2.1.20. DA PARTICIPAÇÃO DO SEGURADO EM EXPOSIÇÕES E/OU FEIRAS COMO PROMOTOR OU ORGANIZADOR.

2.1.21. FORNECIMENTO DE PRODUTOS ALÉM DO PRAZO DE VALIDADE E/OU ACONDICIONADOS DE MANEIRA INAPROPRIADA DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO E/OU REGULAMENTAÇÃO EM VIGOR.

2.1.22. INDENIZAÇÕES DIFUSAS, DE CARÁTER COLETIVO OU INDIVIDUAL HOMOGÊNEO, RELATIVAS A CONDENAÇÕES DECORRENTES DE AÇÃO CIVIL PÚBLICA, INQUÉRITO CIVIL E TERMOS DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA.

2.1.23. COM RELAÇÃO AOS DESVIOS FERROVIÁRIOS COBERTOS NO SUBITEM 1.1.4. ACIMA, ESTA COBERTURA NÃO GARANTE OS DANOS CAUSADOS AOS VAGÕES E LOCOMOTIVAS DE PROPRIEDADE DE TERCEIROS, EXCETO SE MANOBRADOS, NA OCASIÃO DOS ACIDENTES, POR EMPREGADOS, PREPOSTOS, ESTAGIÁRIOS E/OU BOLSISTAS DO SEGURADO, OU POR TERCEIROS POR ELE CONTRATADOS. ESTA COBERTURA NÃO ABRANGE OS DANOS CAUSADOS PELAS MERCADORIAS OU ÀS MERCADORIAS QUE ESTEJAM SENDO TRANSPORTADAS PELOS REFERIDOS VAGÕES E/OU LOCOMOTIVAS.

2.1.24. QUAISQUER DESPESAS EFETUADAS PELO SEGURADO A TÍTULO DE CONTENÇÃO DE SINISTRO E SALVAMENTO SERÃO ANALISADAS E REGULADAS CONFORME DISPOSTO NA CLÁUSULA “COBERTURA E ABRANGÊNCIA”, SUBITEM “DESPESAS EMERGENCIAIS” CONSTANTES DAS CONDIÇÕES GERAIS.

3. FRANQUIA / PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

SERÁ DEDUZIDO DOS PREJUÍZOS COBERTOS E APURADOS EM CADA SINISTRO, A PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO / FRANQUIA ESTIPULADA NA ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE.

4. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todas as cláusulas das Condições Gerais que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – COBERTURAS BÁSICAS**Nº 102 – RESPONSABILIDADE CIVIL DO EMPREGADOR****1. RISCOS COBERTOS**

1.1. Considera-se risco coberto a Responsabilidade Civil do Segurado por Danos CORPORAIS sofridos por seus empregados, estagiários, funcionários terceirizados e/ou quaisquer outros trabalhadores a seu serviço (aqui denominados “Empregados”) desde que o Empregado tenha sofrido os referidos danos quando a serviço do Segurado ou durante o percurso de ida e volta do trabalho, e desde que a viagem seja realizada por veículo contratado pelo Segurado;

1.2. A presente cobertura abrange exclusivamente a morte ou invalidez permanente do Empregado resultante de um acidente súbito e inesperado, sem possibilidade de recuperação ou reabilitação, com base nos meios disponibilizados pela medicina, para a atividade laborativa que exercia na época do acidente.

a. Para os efeitos deste seguro, entende-se por invalidez permanente a doença ou acidente considerado pela perícia médica da Previdência Social como fator incapacitante do Empregado, para exercer as atividades que exercia na época do acidente ou doença.

1.3. Estarão igualmente garantidas as custas judiciais do foro civil e os honorários de advogados nomeados pelo Segurado, desde que o evento, que culminou com o ingresso da ação judicial em face do Segurado, bem como o pedido do terceiro na demanda, estejam amparados pelo presente seguro. O Segurado deverá, obrigatoriamente, informar à Seguradora sobre qualquer ação judicial que venha a sofrer, além de remeter cópia da documentação judicial, juntamente com o contrato de honorários do advogado nomeado para sua defesa. Em caso de falta de informação sobre a ação judicial, celebração de acordo sem anuência da seguradora e/ou ocorrência de revelia, a Seguradora ficará isenta de quaisquer obrigações decorrentes desta apólice. A Seguradora poderá intervir na ação na qualidade de assistente.

1.4. Este Contrato de Seguro garantirá ao Segurado a Indenização correspondente à responsabilidade dele no Evento, independentemente do pagamento, pela Previdência Social, das prestações por acidente de trabalho previstas na Lei 8.213, de 24/07/91 ou outra que vier a substituí-la.

1.5. Em razão das coberturas garantidas por essas Condições Especiais ficam revogadas as exclusões dos subitens 7.4., 7.54. e 7.55. da Cláusula “Riscos Excluídos” das Condições Gerais.

1.6. Também, estarão cobertos nos termos dos itens anteriores, os danos sofridos pelos empregados do Segurado, quando treinamento e/ou visitas, ocorridos em países estrangeiros.

1.7. Para efeito desta cobertura fica prevalecerá o foro no Brasil, com renúncia de qualquer outro, para dirimir dúvidas e decidir sobre quaisquer reclamações relacionados com este contrato.

1.8. As sentenças prolatadas por tribunais estrangeiros, nas ações de terceiros prejudicados contra o Segurado, somente serão reconhecidas pela Seguradora caso sejam homologadas pela Justiça Brasileira.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. ALÉM DAS EXCLUSÕES DA CLÁUSULA – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS, NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTA COBERTURA AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU AS DESPENDIDAS, PELO SEGURADO, PARA REPARAR, EVITAR E/OU MINORAR DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE DECORRENTES DE:



2.1.1. DANOS DECORRENTES DE QUALQUER FATO GERADOR NÃO RELACIONADO NA CLÁUSULA “RISCO COBERTO” DESTA COBERTURA;

2.1.2. DECORRENTES DE DESCUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS RELATIVAS À SEGURIDADE SOCIAL, SEGUROS DE ACIDENTES DO TRABALHO, PAGAMENTO DE SALÁRIOS E SIMILARES;

2.1.3. RESULTANTES DE DOLO OU CULPA GRAVE DO SEGURADO, SEUS DIRETORES, ADMINISTRADORES E/OU SÓCIOS CONTROLADORES;

2.1.4. RELACIONADOS COM A CIRCULAÇÃO DE VEÍCULOS LICENCIADOS, DE PROPRIEDADE DO SEGURADO, FORA DOS LOCAIS DE SUA PROPRIEDADE OU OCUPADOS PELO SEGURADO;

2.1.5. DESPESAS MÉDICAS, HOSPITALARES, DE SOCORRO, RESGATE, DE QUALQUER NATUREZA E DESPESAS ANÁLOGAS, ASSIM COMO TRASLADO E DESPESAS FUNERÁRIAS.

2.1.6. QUAISQUER DESPESAS EFETUADAS PELO SEGURADO A TÍTULO DE CONTENÇÃO DE SINISTRO E SALVAMENTO SERÃO ANALISADAS E REGULADAS CONFORME DISPOSTO NA CLÁUSULA “COBERTURA E ABRANGÊNCIA”, SUBITEM “DESPESAS EMERGENCIAIS” CONSTANTES DAS CONDIÇÕES GERAIS.

3. FRANQUIA / PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

SERÁ DEDUZIDO DOS PREJUÍZOS COBERTOS E APURADOS EM CADA SINISTRO, A PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO / FRANQUIA ESTIPULADA NA ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE.

4. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todas as cláusulas das Condições Gerais que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – COBERTURAS BÁSICAS**Nº106 – GUARDA DE VEÍCULOS TERRESTRES DE TERCEIROS (COMPLETA)****1. RISCOS COBERTOS**

1.1. O risco coberto é a responsabilização civil do Segurado por DANOS MATERIAIS, CAUSADOS AOS VEÍCULOS TERRESTRES DE PROPRIEDADE DE TERCEIROS, enquanto sob sua guarda, ocorridos no interior do Estabelecimento especificado na Apólice, e desde que os danos decorram EXCLUSIVAMENTE dos seguintes fatos geradores:

1.1.1. Existência, uso e conservação dos imóveis especificados nesta apólice;

1.1.2. Roubo, furto simples ou qualificado do veículo de propriedade de terceiro. A presente cobertura somente prevalecerá se:

a. For apresentado comprovante contendo a identificação do veículo (marca e placa), data e horário de entrada, no caso de Segurados que registrem por escrito a entrada e saída de veículos;

b. Ficar comprovada destruição ou rompimento de obstáculos que impediriam o furto e/ou a subtração do veículo;

c. Nos estabelecimentos em que a identificação do(s) veículo(s) se der por meio de imagens de circuitos de câmeras, a presente cobertura somente prevalecerá se através da imagem for possível identificar nitidamente a sua placa.

1.1.3. Acidentes enquanto os veículos estiverem sendo manobrados ou conduzidos por funcionários do Segurado, desde que devidamente habilitados;

1.1.4. Queda, lançamento ou deslocamento de quaisquer objetos;

1.1.5. Atos de vandalismo praticados por empregados, prepostos e/ou terceiros contratados;

1.1.6. Incêndio ou explosão dos imóveis especificados neste contrato;

1.1.7. Acidentes ocorridos em função da realização de pequenas obras de reforma, pintura e similares, realizadas nos estabelecimentos do Segurado especificados neste contrato, cujo valor total do contrato firmado com as empresas que efetuarão os serviços aqui mencionados não exceda 10% (dez por cento) do Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura.

1.1.8. Para efeitos desta cobertura, os veículos se considerarão sob a guarda do Segurado quando estacionados no(s) local(is) especificado(s) na apólice, em área(s) devidamente cercada(s) e/ou fechada(s), sob a vigilância do Segurado.

1.1.9. Para fins desta cobertura, ficam equiparados a “Terceiros”:

a. Os empregados do Segurado;

b. Os condôminos, em caso de imóveis em condomínio; e

c. Os lojistas e/ou seus funcionários, em caso de Shopping Centers.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. ALÉM DAS EXCLUSÕES DA CLÁUSULA – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS, NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTA COBERTURA AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU AS DESPENDIDAS, PELO SEGURADO, PARA REPARAR, EVITAR E/OU MINORAR DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE DECORRENTES DE:

2.1.1. DECORRENTES DE ROUBO, FURTO, PERDA OU EXTRAVIO DE QUAISQUER BENS NO INTERIOR DO VEÍCULO, PEÇAS, FERRAMENTAS, ACESSÓRIOS OU SOBRESSALENTES DO VEÍCULO SOB A GUARDA OU A CUSTÓDIA DO SEGURADO;

2.1.2. DECORRENTES DA MANUTENÇÃO OU GUARDA DE VEÍCULO EM LOCAIS INADEQUADOS, OU DA MÁ CONSERVAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS UTILIZADOS PELO SEGURADO;

2.1.3. DECORRENTES DA INSUFICIENTE OU DEFEITUOSA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE REPARO, REFORMA, MANUTENÇÃO, INSTALAÇÃO, LAVAGEM E LUBRIFICAÇÃO, EXECUTADOS EM VEÍCULO SOB A GUARDA OU A CUSTÓDIA DO SEGURADO;

2.1.4. DANOS CAUSADOS POR CONSTRUÇÃO, DEMOLIÇÃO, RECONSTRUÇÃO OU ALTERAÇÃO ESTRUTURAL DO IMÓVEL, BEM COMO QUALQUER TIPO DE OBRA, INCLUSIVE INSTALAÇÕES E MONTAGENS, ADMITIDAS, PORÉM, AS PEQUENAS OBRAS, CONFORME MENCIONADO NO 1.1.7. ACIMA;

2.1.5. CAUSADOS A BENS NÃO CLASSIFICÁVEIS COMO VEÍCULOS TERRESTRES;

2.1.6. ROUBO OU FURTO DE MOTOCICLETAS, MOTONETAS, BICICLETAS E VEÍCULOS SEMELHANTES QUE NÃO SEJAM FIXADOS AO SOLO POR CORRENTE OU CADEADO, OU QUE NÃO ESTEJAM EM ÁREA RESERVADA PARA SUA GUARDA, COM CONTROLE ESPECÍFICO DE ENTRADA E SAÍDA;

2.1.7. DANOS DECORRENTES DA UTILIZAÇÃO DE CHAPAS DE EXPERIÊNCIA;

2.1.8. DANOS AOS VEÍCULOS SOB GUARDA DO SEGURADO, CAUSADOS POR INUNDAÇÃO E/OU ALAGAMENTO;

2.1.9. CAUSADOS DURANTE O PERCURSO ENTRE O(S) LOCAL(IS) DE RECEPÇÃO DOS VEÍCULOS E O(S) LOCAL(IS) EM QUE SERÃO ESTACIONADOS OS VEÍCULOS SOB GUARDA DO SEGURADO;

2.1.10. QUAISQUER DESPESAS EFETUADAS PELO SEGURADO A TÍTULO DE CONTENÇÃO DE SINISTRO E SALVAMENTO SERÃO ANALISADAS E REGULADAS CONFORME DISPOSTO NA CLÁUSULA “COBERTURA E ABRANGÊNCIA”, SUBITEM “DESPESAS EMERGENCIAIS” CONSTANTES DAS CONDIÇÕES GERAIS.

3. FRANQUIA / PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

SERÁ DEDUZIDO DOS PREJUÍZOS COBERTOS E APURADOS EM CADA SINISTRO, A PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO / FRANQUIA ESTIPULADA NA ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE.

4. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todas as cláusulas das Condições Gerais que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – COBERTURAS BÁSICAS**Nº107 – GUARDA DE VEÍCULOS TERRESTRES DE TERCEIROS (INCÊNDIO E ROUBO)****1. RISCOS COBERTOS**

1.1. O risco coberto é a responsabilização civil do Segurado por DANOS MATERIAIS, CAUSADOS AOS VEÍCULOS TERRESTRES DE PROPRIEDADE DE TERCEIROS, enquanto sob sua guarda, ocorridos no interior do Estabelecimento especificado na Apólice, e desde que os danos decorram EXCLUSIVAMENTE dos seguintes fatos geradores:

1.1.1. Existência, uso e conservação dos imóveis especificados nesta apólice;

1.1.2. Roubo, furto simples ou qualificado do veículo de propriedade de terceiro. A presente cobertura somente prevalecerá se:

a. For apresentado comprovante contendo a identificação do veículo (marca e placa), data e horário de entrada, no caso de Segurados que registrem por escrito a entrada e saída de veículos;

b. Ficar comprovada destruição ou rompimento de obstáculos que impediriam o furto e/ou a subtração do veículo;

c. Nos estabelecimentos em que a identificação do(s) veículo(s) se der por meio de imagens de circuitos de câmeras, a presente cobertura somente prevalecerá se através da imagem for possível identificar nitidamente a sua placa.

1.1.3. Atos de vandalismo praticados por empregados, prepostos e/ou terceiros contratados;

1.1.4. Incêndio ou explosão dos imóveis especificados neste contrato;

1.1.5. Acidentes ocorridos em função da realização de pequenas obras de reforma, pintura e similares, realizadas nos estabelecimentos do Segurado especificados neste contrato, cujo valor total do contrato firmado com as empresas que efetuarão os serviços aqui mencionados não exceda 10% (dez por cento) do Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura.

1.1.6. Para efeitos desta cobertura, os veículos se considerarão sob a guarda do Segurado quando estacionados no(s) local(is) especificado(s) na apólice, em área(s) devidamente cercada(s) e/ou fechada(s), sob a vigilância do Segurado.

1.1.7. Para fins desta cobertura, ficam equiparados a “Terceiros”:

a. Os empregados do Segurado;

b. Os condôminos, em caso de imóveis em condomínio; e

c. Os lojistas e/ou seus funcionários, em caso de Shopping Centers.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. ALÉM DAS EXCLUSÕES DA CLÁUSULA – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS, NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTA COBERTURA AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU AS DESPENDIDAS, PELO SEGURADO, PARA REPARAR, EVITAR E/OU MINORAR DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE DECORRENTES DE:

2.1.1. DECORRENTES DE ROUBO, FURTO, PERDA OU EXTRAVIO DE QUAISQUER BENS NO INTERIOR DO VEÍCULO, PEÇAS, FERRAMENTAS, ACESSÓRIOS OU SOBRESSALENTES DO VEÍCULO SOB A GUARDA OU A CUSTÓDIA DO SEGURADO;

2.1.2. DECORRENTES DA MANUTENÇÃO OU GUARDA DE VEÍCULO EM LOCAIS INADEQUADOS, OU DA MÁ CONSERVAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS UTILIZADOS PELO SEGURADO;

2.1.3. DECORRENTES DA INSUFICIENTE OU DEFEITUOSA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE REPARO, REFORMA, MANUTENÇÃO, INSTALAÇÃO, LAVAGEM E LUBRIFICAÇÃO, EXECUTADOS EM VEÍCULO SOB A GUARDA OU A CUSTÓDIA DO SEGURADO;

2.1.4. DANOS CAUSADOS POR CONSTRUÇÃO, DEMOLIÇÃO, RECONSTRUÇÃO OU ALTERAÇÃO ESTRUTURAL DO IMÓVEL, BEM COMO QUALQUER TIPO DE OBRA, INCLUSIVE INSTALAÇÕES E MONTAGENS, ADMITIDAS, PORÉM, AS PEQUENAS OBRAS, CONFORME MENCIONADO NO 1.1.5. ACIMA;

2.1.5. CAUSADOS A BENS NÃO CLASSIFICÁVEIS COMO VEÍCULOS TERRESTRES;

2.1.6. ROUBO OU FURTO DE MOTOCICLETAS, MOTONETAS, BICICLETAS E VEÍCULOS SEMELHANTES QUE NÃO SEJAM FIXADOS AO SOLO POR CORRENTE OU CADEADO, OU QUE NÃO ESTEJAM EM ÁREA RESERVADA PARA SUA GUARDA, COM CONTROLE ESPECÍFICO DE ENTRADA E SAÍDA;

2.1.7. DANOS DECORRENTES DA UTILIZAÇÃO DE CHAPAS DE EXPERIÊNCIA;

2.1.8. DANOS AOS VEÍCULOS SOB GUARDA DO SEGURADO, CAUSADOS POR INUNDAÇÃO E/OU ALAGAMENTO;

2.1.9. CAUSADOS DURANTE O PERCURSO ENTRE O(S) LOCAL(IS) DE RECEPÇÃO DOS VEÍCULOS E O(S) LOCAL(IS) EM QUE SERÃO ESTACIONADOS OS VEÍCULOS SOB GUARDA DO SEGURADO;

2.1.10. QUAISQUER DESPESAS EFETUADAS PELO SEGURADO A TÍTULO DE CONTENÇÃO DE SINISTRO E SALVAMENTO SERÃO ANALISADAS E REGULADAS CONFORME DISPOSTO NA CLÁUSULA “COBERTURA E ABRANGÊNCIA”, SUBITEM “DESPESAS EMERGENCIAIS” CONSTANTES DAS CONDIÇÕES GERAIS.

3. FRANQUIA / PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

SERÁ DEDUZIDO DOS PREJUÍZOS COBERTOS E APURADOS EM CADA SINISTRO, A PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO / FRANQUIA ESTIPULADA NA ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE.

4. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todas as cláusulas das Condições Gerais que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÕES PARTICULARES – COBERTURAS ADICIONAIS**Nº111 – RISCOS CONTINGENTES – VEÍCULOS TERRESTRES MOTORIZADOS****1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

Para contratar esta cobertura, o Segurado deverá pagar o prêmio adicional correspondente, e ter CONTRATADO, previamente, uma ou mais coberturas Básicas.

2. RISCOS COBERTOS

1.1. O risco coberto é a responsabilização civil do Segurado por DANOS CORPORAIS E / OU MATERIAIS, CAUSADOS A TERCEIROS decorrentes de acidentes ocorridos com veículos terrestres de terceiros que estejam eventualmente a serviço do Segurado.

1.2. A garantia dada por esta Cobertura Adicional só prevalecerá se os veículos:

- a. Forem de propriedade de funcionários do Segurado, assim compreendidos os seus empregados, prepostos, estagiários e bolsistas; ou
- b. Não estiverem sendo operados e/ou dirigidos pelo Segurado e/ou por seus funcionários, quando forem de propriedade de terceiros.

1.3. Esta cobertura é subsidiária em relação ao seguro DPVAT e a segundo risco do seguro de Responsabilidade Civil Facultativo dos veículos envolvidos.

1.4. A presente cobertura somente se aplicará na proteção dos interesses do Segurado, não se admitindo, em hipótese alguma, a sua aplicação em benefício dos proprietários dos veículos.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. ALÉM DAS EXCLUSÕES DA CLÁUSULA – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS, NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTA COBERTURA AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU AS DESPENDIDAS, PELO SEGURADO, PARA REPARAR, EVITAR E/OU MINORAR DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE DECORRENTES DE:

3.1.1. VEÍCULOS DE PROPRIEDADE DO SEGURADO;

3.1.2. VEÍCULOS DE EMPREGADOS QUANDO A UTILIZAÇÃO DE TAIS VEÍCULOS FOR CONDIÇÃO INERENTE AO EXERCÍCIO DE SUAS FUNÇÕES;

3.1.3. VEÍCULOS VINCULADOS CONTRATUALMENTE AO SEGURADO, SOB FORMA EXPRESSA OU TÁCITA;

3.1.4. QUAISQUER DESPESAS EFETUADAS PELO SEGURADO A TÍTULO DE CONTENÇÃO DE SINISTRO E SALVAMENTO SERÃO ANALISADAS E REGULADAS CONFORME DISPOSTO NA CLÁUSULA “COBERTURA E ABRANGÊNCIA”, SUBITEM “DESPESAS EMERGENCIAIS” CONSTANTES DAS CONDIÇÕES GERAIS.

4. FRANQUIA / PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

SERÁ DEDUZIDO DOS PREJUÍZOS COBERTOS E APURADOS EM CADA SINISTRO, A PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO / FRANQUIA ESTIPULADA NA ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE.

5. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todas as cláusulas das Condições Gerais que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÕES PARTICULARES – COBERTURAS ADICIONAIS

Nº112 – DANOS MORAIS

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Para contratar esta cobertura, o Segurado deverá pagar o prêmio adicional correspondente, e ter CONTRATADO, previamente, uma ou mais coberturas Básicas.

2. RISCOS COBERTOS

2.1. O risco coberto é a responsabilização civil do Segurado por DANOS MORAIS CAUSADOS A TERCEIROS diretamente de DANOS CORPORAIS e / ou DANOS MATERIAIS garantidos pela Cobertura contratada.

2.2. A vinculação dos Danos Morais aos Danos Físicos à Pessoa e/ou Danos Materiais cobertos por esta apólice deve estar exarada em sentença judicial transitada em julgado, ou ter sido autorizada expressamente pela Seguradora.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

Reiteram-se os riscos excluídos constantes das Condições Gerais e das Condições Especiais vinculadas à modalidade selecionada, ressalvados os que contrariarem as presentes disposições, hipótese em que estas prevalecerão.

4. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todas as cláusulas das Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares que não tenham sido alteradas pela presente Condição Especial.

CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL
Processo SUSEP nº 15414.900135/2015-77



Unimed Seguros Patrimoniais S.A. | CNPJ/MF: 12.973.906/0001-71 | Reg. SUSEP 01970
Alameda Ministro Rocha Azevedo, 346 - Cerqueira César | CEP: 01410-901 | São Paulo - SP
Atendimento Nacional: 0800-016-6633 | Atendimento ao Deficiente Auditivo: 0800-770-3611 | www.segurosunimed.com.br
Ouvidoria: acesse www.segurosunimed.com.br/ouvidoria ou ligue 0800 001 2565

SUSEP - Superintendência de Seguros Privados-Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. Atendimento SUSEP: 0800-0218484 /www.susep.gov.br