1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES 3
2. APRESENTAÇÃO 3
3. GLOSSÁRIO 3
4. ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGUROS 6
5. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO: 6
6. OBJETIVO DO SEGURO 7
7. ÂMBITO GEOGRÁFICO 7
8. FORMA DE CONTRATAÇÃO 7
9. DOCUMENTOS DO SEGURO 7
10. ACEITAÇÃO, CONTRATAÇÃO, ALTERAÇÃO DO SEGURO E/OU DO RISCO E RENOVAÇÃO DA APÓLICE 8
11. VIGÊNCIA 10
12. RISCOS COBERTOS/PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS 11
13. RISCOS EXCLUÍDOS/PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS/BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO 11
14. LIMITES MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO/LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA13
LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA 14
15. FRANQUIA 14
16. PAGAMENTO DO PRÊMIO 14
17. RESCISÃO/RESOLUÇÃO/CANCELAMENTO/EXTINÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO 16
18. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO/PERDA DE DIREITOS 17
19. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO 20
20. REGULAÇÃO/LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO 21
21. INDENIZAÇÃO 23
22. SALVADOS 23
23. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO 24
24. INSPEÇÃO DE RISCO 24
25. ATUALIZAÇÃO DE VALORES/ENCARGOS MORATORIOS 24
26. CONCORRÊNCIA DE SEGUROS 25
27. PRESCRIÇÃO 27
28. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS 27
29. FORO 28
30. ARBITRAGEM 28
31. TRANSFERÊNCIA DO INTERESSE 28

32. CLÁUSULA COMPROMISSÓRIA DE ARBITRAGEM 29
33. CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EMBARGOS E SANÇÕES..... 31
34. CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE CIBERATAQUE..... 32
35. CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS 32
36. CLÁUSULA ESPECÍFICA DE LGPD..... 33
I – CONDIÇÕES PARTICULARES..... 35
CLÁUSULAS ESPECÍFICAS..... 35
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE COSSEGURO 35
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE INCÊNDIO..... 36
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE INCÊNDIO, ROUBO E FURTO QUALIFICADO37

I – CONDIÇÕES GERAIS

1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES

1.1. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.

1.2. O registro deste produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP).

1.3. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade Seguradora no endereço eletrônico www.susep.gov.br.

1.4. As condições contratuais/ regulamento deste produto encontram-se registradas na SUSEP de acordo com o número do processo constante da apólice/proposta e poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br.

1.5. Todos os valores constantes dos documentos que integram este contrato de seguro deverão ser expressos em moeda corrente nacional, vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza.

Essa obrigatoriedade não se aplica às operações contratadas em moeda estrangeira nos termos da legislação vigente.

2. APRESENTAÇÃO

2.1 Apresentamos a seguir as Condições do Seguro de Riscos Diversos Carros Clássicos, que estabelecem as normas e regulamento deste Contrato de Seguro.

2.2 Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas somente as condições correspondentes às coberturas aqui previstas e discriminadas, desprezando-se quaisquer outras.

2.3 Salientamos que, para os casos não previstos nestas Condições Contratuais, bem como na especificação da apólice, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.

3. GLOSSÁRIO

Apólice: documento emitido pela seguradora quando da aceitação da proposta feita pelo proponente que formaliza o contrato de seguro e apresenta informações específicas do risco

Aviso de Sinistro: comunicação da ocorrência de um sinistro que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento

Beneficiário: pessoa natural ou jurídica que tem interesse legítimo no risco e a quem será devida a indenização em caso de sinistro

Carência: intervalo de tempo estipulado contratualmente durante o qual não haverá cobertura para determinados eventos ou riscos, ainda que já iniciado o período de vigência da cobertura

Certificado Individual: documento emitido pela seguradora, para cada segurado, no caso de contratação por meio de seguro coletivo, quando da aceitação da proposta feita pelo proponente que formaliza o contrato de seguro e apresenta informações específicas do risco

Cláusula de Rateio: cláusula que prevê a possibilidade de o segurado assumir uma proporção dos prejuízos apurados quando o seguro for contratado por valor inferior ao do interesse

Cobertura Provisória: cobertura concedida pela seguradora para sinistros ocorridos durante o período de análise da proposta feita pelo proponente

Cotação: estimativa de valor a ser cobrado a título de prêmio, calculado pela seguradora na fase pré-contratual a partir de informações preliminares fornecidas pelo interessado

Despesas de contratação: valores exclusivamente destinados a viabilizar a contratação do seguro, compreendendo, despesas administrativas, comissões e custos relativos à intermediação, bem como tributos diretamente incidentes sobre o prêmio

Documento contratual: a apólice, o certificado individual e o bilhete de seguro

EVENTO – o acontecimento do risco predeterminado e coberto no contrato de seguro, que resulta em perdas e danos para o Segurado.

Franquia: valor ou percentual que representa a participação do segurado no prejuízo apurado, em caso de sinistro, conforme os critérios definidos nas condições contratuais, abrangendo a franquia cuja denominação seja participação obrigatória do segurado (POS)

FURTO QUALIFICADO: Caracteriza-se pela subtração de bem, para si ou para outrem, de coisa alheia móvel quando cometido com destruição ou quebra de obstáculo, com abuso de confiança ou mediante fraude, escalada ou destreza, com o emprego de chave falsa ou mediante concurso de duas ou mais pessoas.

FURTO SIMPLES : Caracteriza-se pela subtração de bem, para si ou para outrem, de coisa alheia móvel quando cometido sem indícios de violação e/ou arrombamento e em cujo tipo não há reunião de dois ou mais tipos.

GREVE - uma interrupção de trabalho por três ou mais trabalhadores para impor exigências feitas sobre o empregador ou para protestar contra um ato ou condição de trabalho.

Indenização: contraprestação devida pela seguradora ao segurado ou beneficiário, em caso de ocorrência de sinistro

Indenização Integral: indenização com valor equivalente ao Limite Máximo de Indenização

Indenização Parcial: indenização com valor inferior ao Limite Máximo de Indenização

Liquidação de Sinistro: corresponde à etapa do processo destinada à apuração do valor da indenização devida, após a análise de cobertura do evento comunicado.

Objeto Segurado: objeto garantido por um contrato de seguro

Prêmio: valor devido à seguradora para custeio do seguro

Prêmio único: prêmio referente a vigência integral do contrato de seguro

PREJUÍZO – dano que o Segurado sofre em seu patrimônio material, representado pelo bem/ interesse segurado, não compreendendo, no âmbito deste contrato de seguro, a consequente perda financeira ou lucro cessante ou ainda o lucro esperado e não obtido.

Proponente: o potencial segurado ou o estipulante que manifesta interesse na contratação do seguro, inclusive nos casos de proposta feita pela seguradora

Proposta: documento que formaliza o interesse do proponente em contratar, alterar ou renovar o contrato de seguro

Questionário de avaliação do risco: conjunto de questões sobre as características do segurado, do objeto segurado e do risco, produzido e submetido pela seguradora, o qual deve ser respondido pelo proponente para fins da avaliação e aceitação do risco e que é parte integrante da proposta

Reclamação do sinistro: comunicação feita à seguradora pelo interessado no sinistro para informar a ocorrência de sinistro

Regulação de sinistro: processo que tem por objetivo identificar as causas e os efeitos do fato comunicado na reclamação do sinistro

Relatório de Regulação e Liquidação de Sinistro: documento resultante da regulação e liquidação de sinistro, o qual deve descrever, de forma objetiva, os critérios e a fundamentação da decisão sobre a aceitação ou recusa de cobertura e, quando couber, sobre o valor a ser pago à título de indenização

Rescisão: extinção do contrato por acordo entre as partes

Resolução: extinção do contrato por inadimplemento de uma das partes

Risco: evento possível, futuro e incerto ou de data incerta, que independe da vontade das partes do contrato de seguro, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica

Riscos excluídos: riscos não cobertos pelo contrato de seguro

ROUBO - Crime contra o patrimônio, consiste em subtrair coisa alheia móvel, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência.

Salvados: bens atingidos pelo sinistro que escapam, sobram ou se recuperam e ainda possuem valor econômico

Segurado: pessoa natural ou jurídica que possui interesse legítimo contra os riscos definidos no contrato de seguro

Seguradora: empresa autorizada pela Susep a funcionar no Brasil, legalmente constituída para assumir e gerir riscos por meio da celebração de contratos de seguro

Sinistro: ocorrência do risco coberto pelo contrato de seguro de acordo com os termos das condições contratuais

Suporte duradouro: qualquer meio idôneo, durável e legível, capaz de ser admitido como meio de prova

SUSEP: É a Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, autarquia responsável pelo controle e fiscalização do mercado de seguros, resseguros, previdência privada aberta e capitalização no Brasil.

Vigência: intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro, podendo ser fixada em anos, meses, dias, horas, minutos, jornada, viagem ou trecho, ou outros critérios, conforme estabelecido no plano de seguro.

4. ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGUROS

4.1 Este contrato de seguro está subdividido em duas partes assim denominadas: Condições Gerais e Condições Particulares, as quais em conjunto recebem o nome de "Condições Contratuais", fazendo parte integrante e inseparável da apólice.

4.2 **Condições Gerais:** são as cláusulas que estabelecem as obrigações e os direitos do Segurado e da Seguradora, assim como os Riscos/Bens Cobertos e os Riscos/Bens Excluídos do seguro.

4.3 **Condições Particulares – Cláúsulas Específicas**: conjunto de cláusulas que complementam ou alteram as Condições Gerais.

5. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO:

5.1. O Segurado, independente de outras estipulações deste seguro, obriga-se a:

a) Tomar as medidas razoáveis para proteger os bem(s) segurados contra qualquer perda ou danos e mantê-lo(s) em bom estado de conservação.

b) Garantir que todas as proteções físicas notificadas a Seguradora nos locais listados na especificação da Apólice estejam e permaneçam ativadas sempre que tais locais forem deixados desassistidos ou desocupados;
c) Garantir que todos os sistemas de alarme contra incêndio e segurança notificados a Seguradora nos locais listados na especificação da Apólice se mantenham ativados

sempre que tais locais forem deixados desassistidos ou desocupados.

d) Avisar o mais rápido possível à Seguradora se, por algum motivo, algum sistema de proteção informado não estiver funcionando corretamente.

e) Contratar e manter sistemas de proteção de empresas com experiência comprovada em atuação no mercado no mercado;

f) Garantir que os bens deixados em locais fora dos habituais com ou sem sistemas de proteção estejam sempre trancados e seguros, e a chave em poder do Segurado.

5.2. Se comprovada a falta de cumprimento de uma das obrigações listadas no subitem 5.1. anterior poderá acarretar a negativa de uma indenização.

6. OBJETIVO DO SEGURO

6.1. O presente seguro garante, nos termos destas Condições Contratuais, até o Limite Máximo de Indenização de cada uma das coberturas contratadas, observando ainda o Limite Máximo de Garantia da Apólice, o interesse legítimo do Segurado, por prejuízos ocorridos durante a vigência do seguro, consequentes de perdas e danos de origem súbita, imprevista e acidental, diretamente decorrentes dos riscos cobertos.

7. ÂMBITO GEOGRÁFICO

7.1 As disposições deste contrato de seguro aplicam-se, exclusivamente, às perdas e danos ocorridos nos locais segurados situados no Território Brasileiro, salvo estipulação em contrário na especificação da apólice.

8. FORMA DE CONTRATAÇÃO

8.1 Este seguro é contratado a Risco Absoluto.

Nesta forma de contratação a Seguradora responderá integralmente pelos prejuízos cobertos independentemente dos valores em risco dos objetos segurados garantidos pela p apólice, sem aplicação de proporcionalidade (rateio), até os respectivos Limites de Indenização e sublimites estabelecidos na Especificação, deduzidas eventuais franquias e/ou Participação Obrigatória do Segurado.

Em caso de sinistro, o Segurado não poderá alegar excesso de verba em qualquer cobertura para compensação de eventual insuficiência de outra.

9. DOCUMENTOS DO SEGURO

9.1 São documentos deste contrato de seguro: a apólice, seus aditivos/endossos, as

Condições Contratuais, a proposta de seguro, a ficha de informações, questionários e todos os demais documentos a ela anexados que deram origem à contratação do seguro.

9.2 Qualquer alteração no conteúdo destes documentos deverá ser comunicada à Seguradora por qualquer meio idôneo passível de comprovação de recebimento, para análise, conforme Cláusula 10 – Aceitação, contratação, Alteração do Seguro e/ou do Risco e Renovação da Apólice, destas Condições Gerais.

9.3 Não será válida, em nenhuma hipótese, a presunção de que a Seguradora possui conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nesta cláusula, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas condições.

10. ACEITAÇÃO, CONTRATAÇÃO, ALTERAÇÃO DO SEGURO E/OU DO RISCO E RENOVAÇÃO DA APÓLICE

Aceitação/Contratação do Seguro

1. A formação, alteração e a renovação não automática do contrato do seguro somente poderão ser feitas mediante proposta formalizada pelo proponente, que além da preenchimento, obrigatório do questionário submetido pela seguradora, deverá fornecer todas as demais informações de seu conhecimento, relativas as suas atividades, que sejam essenciais e necessárias para análise do risco proposto, indicação de condições e cálculo do prêmio para aceitação do seguro.

2. A Seguradora fornecerá, obrigatoriamente, ao proponente, protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

3. Recebido o pedido, a Seguradora terá o prazo máximo de 25 (vinte e cinco) dias para notificar sua recusa ao proponente.

3.1. Durante o período de análise, e até que ocorra o aceite do proponente, o risco não contará com garantia de cobertura, salvo se por interesse do proponente, e concordância da Seguradora for concedida uma cobertura provisória, com cobrança de um adiantamento do prêmio.

3.1.1. Em caso de aceitação da proposta, o período de cobertura provisória será considerado como efetiva vigência.

3.1.2. Em caso de recusa, a cobertura provisória se encerrará as 24:00 (vinte e quatro) horas da data da formalização da recusa pela Seguradora e, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, a mesma devolverá o adiantamento recebido, deduzindo a parcela proporcional ao período de cobertura concedido.

3.1.3. Além disso, na hipótese de não cumprimento do prazo máximo definido, também será pago ao proponente o valor equivalente à atualização monetária pela variação positiva do índice IPCA / IBGE a partir da formalização da recusa até a data efetiva da restituição pela

Seguradora, conforme disposto na Cláusula 25 – Atualização de Valores/Encargos Moratórios, destas Condições Gerais.

3.1.4. A concessão de cobertura provisória não constitui obrigação da aceitação definitiva do negócio.

3.2 A contagem do prazo para avaliação do pedido do proponente será interrompida caso a Seguradora, mediante justificativa fundamentada, solicite documentos ou informações complementares necessárias à adequada análise do risco proposto.
O prazo será reiniciado integralmente a partir do primeiro dia útil subsequente ao protocolo de entrega da documentação solicitada.

4. Findo o prazo estipulado no item 3, a Seguradora:

a) enviará, em caso de não aceitação, uma notificação escrita, expressando suas justificativas para a recusa do risco; ou

b) havendo interesse para formação do contrato, encaminhará uma proposta contendo as condições para aceitação do risco, assim como o prazo de validade da mesma.

A proposta será elaborada com base nas informações prestadas pelo proponente, quando da solicitação de aceitação do risco e nas Condições Contratuais referentes ao seguro em questão, em vigor na data de contratação do seguro, as quais estão disponibilizadas no site www.susep.gov.br, da SUSEP, podendo ser consultadas através do número e versão do produto, registrado naquela autarquia, indicado na referida proposta.

4.1 A ausência da notificação da Seguradora, por escrito, contendo as justificativas para recusa no prazo fixado, caracterizará a aceitação tácita do seguro.

5. Em caso de aceitação, por parte do proponente, das condições indicadas na proposta da Seguradora, este deverá manifestar a sua vontade de forma expressa e inequívoca, inclusive com a declaração que tomou conhecimento prévio destas Condições Contratuais, e que está de acordo com as mesmas.
.

6. A emissão da apólice será efetivada conforme as condições apresentadas pela Seguradora e aceitas pelo proponente.

7. No prazo de até 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento da aceitação, a Seguradora entregará ao contratante, o documento comprobatório da celebração do contrato, contendo todas os elementos de identificação da Seguradora, do segurado, do corretor de seguro, das condições de cobertura e descrição do risco segurado.

Alteração do Seguro e/ou do Risco

As alterações do seguro e/ou do risco deverão ser submetidas à análise da Seguradora, mediante pedido do Segurado, conforme disposições contidas em “Aceitação/Contratação do Seguro”.

Renovação da Apólice

1.1 A **renovação deste contrato de seguro não é automática**, cabendo às partes acordarem previamente as bases da nova contratação, procedendo conforme os termos contidos em "Aceitação/Contratação do seguro", desta cláusula.

11. VIGÊNCIA

11.1. Salvo estipulação expressa em contrário, este Contrato de Seguro vigorará a partir das 24 (vinte e quatro) horas dos dias expressos como data de início e data de término de Vigência, constantes da Especificação da Apólice.

11.2 O Segurado poderá optar pela contratação do seguro por um prazo inferior a 1 (um) ano. Neste caso, o prêmio será calculado com base na tabela de Prazo Curto, abaixo

TABELA DE PRAZO CURTO

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

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

12. RISCOS COBERTOS/PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

12.1 Mediante o pagamento do prêmio correspondente, a Seguradora, garante, até o Limite Máximo de Indenização contratado, o interesse legítimo do segurado, contra perdas ou danos materiais de origem súbita e imprevista, decorrentes de quaisquer eventos de origem de causa externa, incluindo roubo e furto qualificado, causados aos carros clássicos, de sua propriedade, devidamente identificados na especificação da apólice.

12.2 Além dos riscos cobertos conforme acima definido, serão indenizáveis também pelo presente contrato de seguro:

I - As despesas com as medidas de contenção ou de salvamento para evitar o sinistro iminente ou atenuar seus efeitos, mesmo que realizadas por terceiros, até o Limite Máximo de Indenização pactuado pelas partes, para estas despesas, **sem reduzir a garantia do seguro, ainda que os prejuízos não superem o valor da franquia contratada ou que as medidas de contenção ou de salvamento tenham sido ineficazes**.

- **Caso não seja pactuado entre as partes, o Limite Máximo de Indenização para as despesas de contenção ou de salvamento, fica garantido ao segurado, o reembolso dos valores relativos às mesmas, limitado ao equivalente a 20% (vinte por cento) do Limite Máximo de Indenização aplicável à Cobertura referente ao sinistro iminente ou verificado, ou ao valor constante da especificação da apólice, o que for menor.**

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

- **A Seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas notoriamente inadequadas, observada a garantia contratada para o tipo de sinistro iminente ou verificado.**

- A Seguradora suportará a totalidade das despesas efetuadas com a adoção de medidas de contenção ou de salvamento que expressamente recomendar para o caso específico, ainda que excedam o limite pactuado.

13. RISCOS EXCLUÍDOS/PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS/BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

13.1 Este contrato de seguro não cobre perdas e danos direta ou indiretamente decorrentes de:
a) perda ou dano causado por desgaste, deterioração gradual, defeito inerente, ferrugem ou oxidação, traças, insetos, vermes, empenamento, encolhimento, podridão, fungo, mofo ou infestação;

b) perda ou dano causado por ou resultante de manutenção, reparo, renovação, restauração, modificação ou qualquer processo semelhante;

c) perda ou dano causado por ou resultante de aridez, umidade, exposição a luz ou extremos de temperatura, seja natural ou não. Esta exclusão não se aplica a perda ou dano diretamente resultante de ou causado por tempestade, geada, granizo ou fogo.

d) diminuição de valor.

e) falhas ou quebras mecânicas e/ou elétricas.

f) Qualquer perda ou dano de valor inferior ou igual a quantia da Franquia contratada.

g) perda ou dano causado por ou resultante de qualquer confisco ou interdição por ou sob ordem de qualquer governo ou autoridade pública ou local.

h) quando conduzido por qualquer pessoa que não tenha ou esteja desqualificada para ter uma carteira de habilitação válida para dirigir tal Veículo (bem);

i) conduzido por qualquer pessoa que não sejam os motoristas nomeados na Especificação da Apólice como autorizados a dirigir, exceto enquanto o bem estiver sob a guarda, custódia, consignação de um comércio de veículos automotores, em uma oficina para manutenção ou reparo ou estacionamentos;

j) usado para provas, competições, rallys, testes de velocidade;

k) alugado ou utilizado mediante remuneração;

l) quando o limite máximo de quilometragem declarado na proposta for excedido;

m) atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo, exclusivo e comprovadamente, praticados pelo segurado, pelos beneficiários, ou pelos representantes, de um ou do outro. Em se tratando de pessoa jurídica, a exclusão de que trata essa alínea, se refere aos atos praticados pelos seus sócios controladores, dirigentes, administradores, beneficiários, como também pelos representantes destas pessoas;

n) contaminação radioativa ou ionizante decorrente do uso de armas ou dispositivos militares, ou, de quaisquer emanações havidas na produção, armazenamento, transporte, utilização, eliminação de lixo atômico e/ou neutralização de materiais físseis e seus resíduos, ainda que resultantes de testes e experiências, bem como de explosões provocadas com qualquer finalidade;

o) acidentes relacionados com o uso, pacífico ou bélico, de energia nuclear, fusão, força, matéria ou qualquer outra reação similar;

p) atos de hostilidade ou de guerra, declarada ou não, operações bélicas, pirataria, tumulto, greve, lockout, conspiração, subversão, rebelião, insurreição, manifestações políticas, convulsões sociais, guerrilha, revolução, guerra civil, arresto, sequestro, detenção, embargo, penhora, ocupação, apreensão, confisco;

q) nacionalização, destruição ou requisição ordenados por quaisquer autoridades, de

fato ou de direito, civis ou militares, e em geral, todo e qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, inclusive vandalismo, saques e pilhagem. Estão cobertos, todavia, a destruição ordenada por autoridade pública que vise evitar a propagação de sinistro, ou de minimizar seus efeitos;

r) atos praticados por qualquer pessoa agindo por conta de, ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou a instigar a sua queda;

s) atos terroristas, independentemente de seu propósito, quando reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade competente;

t) Apropriações indébitas ou estelionato sofrido pelo Segurado;

u) Agravamento de risco, quando a causa foi determinante para a ocorrência do sinistro;

v) Submeter o bem segurado a riscos desnecessários, atos imprudentes ou reconhecidamente perigosos, antes, durante ou após um sinistro.

14. LIMITES MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO/LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

LIMITGE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

14.1. Para cada bem a ser segurado, indicado na Especificação da Apólice, deverá ser estipulado um valor individual que servirá de base para a determinação do Prêmio a ser cobrado e corresponderá, respeitadas as limitações previstas nestas Condições Gerais, nas Condições Especiais, nas Condições Particulares e nas Especificações da Apólice, ao Limite Máximo de Indenização em caso de Sinistro para a cobertura Contratada na Apólice.

14.2. A estipulação deste valor individual é de responsabilidade do Segurado e deverá obedecer ao princípio de que um bem não pode ser segurado por um valor superior ao seu valor real avaliado.

14.3. Em cada Sinistro ou série de Sinistros resultantes de um único e mesmo Evento, a Indenização máxima corresponderá, respeitadas as limitações previstas nestas Condições Gerais, nas Condições Especiais (quando houver) e nas Condições Particulares (quando houver), ao valor individual indicado na Especificação da Apólice.

14.4. Em caso de Sinistro envolvendo mais de um bem segurado, em nenhuma hipótese o Segurado poderá reivindicar que o excesso de valor segurado de um bem seja utilizado para suprir a eventual falta em outro.

14.5. O Limite Máximo de Indenização deverá corresponder ao valor do bem segurado, conforme definido nas Especificação da Apólice.

14.6. O valor da Indenização a que o Segurado tem direito, com base nestas Condições Gerais, nas Condições Especiais (quando houver) e nas Condições Particulares (quando houver) não poderá ultrapassar o valor do bem segurado conforme especificado na Apólice.

14.7. Caso o bem segurado sofra qualquer alteração, o Segurado poderá, a qualquer tempo, subscrever nova Proposta ou solicitar emissão de Endosso, para alteração do Limite Máximo

de Indenização contratualmente previsto, ficando a critério da Seguradora sua aceitação e alteração do Prêmio, quando couber.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

Não obstante as determinações do subitem 15.4 desta Cláusula, havendo um ou mais sinistros sob o bem ou vários bens segurados na mesma Apólice, a indenização não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Garantia especificado na Apólice. Quando a soma das indenizações atingirem o Limite Máximo de Garantia da Apólice, a indenização ficará limitada a este valor e será automaticamente cancelada a Apólice.

15. FRANQUIA

15.1 Mediante acordo entre as partes, poderão ser estabelecidas Franquias e/ou Participações Obrigatórias do Segurado, as quais estarão expressamente indicadas na Especificação da Apólice.

15.2. Correrão por conta do Segurado os primeiros prejuízos indenizáveis relativos a cada sinistro coberto, até o limite da participação do Segurado ou franquia estipulada na especificação da apólice, indenizando a Seguradora, somente o que exceder a estes limites.

15.3 Os danos materiais sofridos pelos bens segurados em um período de 72 (setenta e duas) horas consecutivas, e provenientes de alagamento, inundação, enchente, tempestade, chuva, tromba d'água, granizo, maré alta ou ressaca, tsunami, maremoto, queda de raio, vendaval, furacão, ciclone, tornado, terremoto, erupção vulcânica, deslizamento de terra e/ou rocha e seca, **quando garantidos por este contrato de seguro**, serão considerados como um único sinistro. Neste caso aplicar-se-á para o evento somente uma franquia estipulada na especificação da apólice.

Caso qualquer um dos eventos acima citados perdure por mais de 72 (setenta e duas) horas consecutivas, cada período de 72 (setenta e duas) horas será considerado como uma ocorrência para fins de aplicação de franquia.

O Segurado poderá eleger a data e hora do início de cada período de 72 horas, condicionado a que:

i. Essa data e hora não seja anterior à primeira perda registrada sofrida pelo Segurado.
ii. A data de início esteja dentro do prazo de vigência deste seguro.
iii. Não haja sobreposição de dois ou mais períodos de 72 horas.

16. PAGAMENTO DO PRÊMIO

16.1 O prêmio do seguro poderá ser pago à vista ou em parcelas conforme acordo entre as partes.

16.2 A Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao segurado ou a seu

representante, ou ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

16.3. Quando a data limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma das parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

16.4. A data limite para o pagamento do prêmio integral ou da primeira parcela do seu fracionamento, não poderá ser superior a 30 (trinta) dias, contados a partir da emissão da apólice, endosso, fatura e/ou conta mensal.

16.5 A data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice.

16.6. Nos prêmios fracionados, não será cobrado nenhum valor adicional, à título de custo administrativo de fracionamento.

16.7. Nos prêmios fracionados com incidência de juros, será facultado ao Segurado antecipar o pagamento do prêmio, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados

16.8. 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.

16.9. A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela nas datas indicadas implicará o cancelamento automático do seguro desde o início de vigência, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

16.10. No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, a Seguradora efetuará o cálculo para ajuste da vigência do seguro, na exata proporção do prêmio efetivamente pago.

Com base no resultado desta análise, será enviada ao Segurado, por meio idôneo e sustentável que comprove o seu recebimento, uma notificação, na qual constará expressamente, o seguinte:

I - Caso o cálculo efetuado não resulte em alteração do prazo de vigência

a) concessão do prazo de 15 (quinze) dias, contados a partir da data de seu recebimento, para purgação da mora, não se aplicando neste caso, o disposto no item 16.3;

b) advertência de que o não pagamento no prazo concedido implicará na suspensão da cobertura, desde a data de vencimento original da parcela em mora;

c) na resolução do contrato, no prazo de 30 (trinta) dias, contados do início de suspensão da cobertura.

d) caso a mora seja purgada durante o período de suspensão, a garantia do seguro será reabilitada, a partir do dia seguinte do seu pagamento.

II - Caso o cálculo efetuado resulte em alteração do prazo de vigência

a) informação do novo prazo de vigência do seguro.

b) concessão do prazo de 15 (quinze) dias, contados a partir da data de seu recebimento, para purgação da mora, ou do final de vigência ajustado, caso este ocorra em data posterior, não se aplicando neste caso, o disposto no item 16.3;

c) advertência de que o não pagamento no prazo concedido implicará na suspensão da cobertura, desde a data de vencimento original da parcela em mora, ou da data do final de vigência ajustado;

d) na resolução do contrato, no prazo de 30 (trinta) dias, contados do início de suspensão da cobertura.

e) caso a mora seja purgada durante o período de suspensão, a garantia do seguro será reabilitada, a partir do dia seguinte do seu pagamento.

16.10.1 Se o segurado não for localizado ou recusar o recebimento da notificação, o prazo será contado a partir da data da frustração da entrega;

16.10.2 Importante ressaltar que, ocorrendo sinistro após o vencimento original da apólice, e caso exista cobertura conforme condições do seguro contratado, o direito a indenização não ficará prejudicado, somente se o pagamento for efetuado dentro do prazo indicado na alínea “a” do item I ou alínea “b” do item II

16.11. Quando o pagamento de qualquer indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

17. RESCISÃO/RESOLUÇÃO/CANCELAMENTO/EXTINÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO

17.1. O contrato de seguro poderá ser cancelado nas seguintes situações:

a) Inadimplência, conforme previsto na Cláusula 16 – Pagamento do Prêmio;

b) Ocorrência de uma das situações previstas na Cláusula 18 – Obrigações do Segurado/Perda de Direitos, que implique em sua rescisão;

c) 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 na apólice.
Neste caso não caberá nenhuma devolução de prêmio ao Segurado, nem mesmo quando, por força da efetivação de um dos riscos cobertos, resulte inoperante, parcial ou totalmente, a cobertura de outros riscos previstos na apólice; e

d) Na hipótese da constatação de inexistência do risco segurado.

17.2 Além das situações acima, o contrato de seguro poderá ser rescindido, total ou parcialmente, a qualquer tempo, por acordo entre as partes contratantes.

17.2.1. Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado**, a Seguradora reterá, do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido até a data de recebimento da solicitação.**

17.2.1.1. Neste caso, o prêmio a ser devolvido será corrigido pelo índice IPCA / IBGE, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento.

17.2.2 Na hipótese de rescisão por iniciativa da Seguradora**, esta reterá, do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido até a data do efetivo cancelamento.**

17.2.1.1. Neste caso, o prêmio a ser devolvido será corrigido pelo índice IPCA / IBGE, a partir da data do efetivo cancelamento.

17.2.2.2 Em relação a transporte, o cancelamento deverá apenas ser aplicado em relação a embarques sobre os quais o risco não recaiu antes da expiração do período de trinta dias.

18. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO/PERDA DE DIREITOS

18.1 O segurado se obriga a:
a) cumprir as obrigações convencionadas neste contrato de seguro;

b) dar ciência à Seguradora da contratação ou da rescisão de qualquer outro seguro, referente aos mesmos riscos previstos neste contrato;

c) manter o pagamento do seguro rigorosamente em dia, sob pena de cancelamento automático, considerando-se, entretanto o disposto na cláusula 16 – Pagamento do Prêmio do Seguro, destas Condições Gerais.

18.2. Além das citadas anteriormente, aplicam-se ao presente contrato de seguro as seguintes obrigações:

<u>I - Na Contratação do Seguro</u>

Para aceitação e contratação do seguro, o segurado é obrigado a fornecer as informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação do prêmio, conforme solicitadas em questionário entregue pela Seguradora, assim como prestar quaisquer informações adicionais sobre o risco a ser segurado, que sejam de seu conhecimento. Caso não o faça, serão aplicados ao contrato, os seguintes procedimentos:

a) se o Segurado não cumprir, dolosamente o acima exposto, perderá a garantia, sem prejuízo do pagamento do prêmio e das despesas efetuadas pela Seguradora para a

contratação do seguro.

b) se o Segurado não cumprir, culposamente o acima exposto, a Seguradora, poderá, quando do conhecimento dos fatos não revelados, analisá-los, procedendo conforme a seguir indicado:

1) caso a garantia seja tecnicamente impossível ou se o risco decorrente da omissão não for normalmente subscrito pela Seguradora:

a) na hipótese de não ocorrência do sinistro:

a1) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou

a2) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou reduzindo a garantia de forma proporcional a esta diferença;

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

b1) cancelar o seguro após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou

b2) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível, deduzindo-a do valor a ser indenizado ou reduzindo a garantia de forma proporcional a esta diferença.

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.

<u>II - Em Caso de Agravamento do Risco</u>

O Segurado é obrigado a comunicar a Seguradora qualquer fato que implique no relevante agravamento do risco, tão logo, dele tome conhecimento.

a) caso o risco tenha sido, intencionalmente e de forma relevante agravado pelo segurado; ou, este, de forma dolosa, deixar de cumprir a obrigação de comunicá-lo à Seguradora, perderá o direito à garantia do seguro, sem prejuízo do pagamento do prêmio e das despesas efetuadas pela Seguradora para contratação do seguro;
Para efeitos deste seguro, considera-se relevante agravamento, quaisquer fatos que conduzam ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco descrito no questionário de avaliação ou da severidade dos efeitos de tal realização.

b) caso o Segurado, cumpra a sua obrigação de comunicar a Seguradora o relevante agravamento do risco, e constatando-se que a garantia se tornou tecnicamente impossível em razão de não ser normalmente subscrito pela Seguradora, esta, no prazo de 20 (vinte) dias, a contar do recebimento do aviso, poderá aplicar os seguintes procedimentos:

b1) Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

i) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou

ii) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou reduzindo a garantia de forma proporcional a esta diferença;

b2) 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; ou
ii) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível, deduzindo-a do valor a ser indenizado ou reduzindo a garantia de forma proporcional a esta diferença.

b3) 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.

c) o cancelamento em razão do previsto nas alíneas "b.1" ou "b2", só terá validade a partir de 30 (trinta) dias, a contar da data de recebimento pelo Segurado, da notificação enviada pela Seguradora, por qualquer meio idôneo que comprove o seu recebimento.

1.2. Se, em consequência do relevante agravamento do risco, o aumento do prêmio for superior a 10% (dez por cento) do valor originalmente pactuado, o segurado poderá recusar a modificação no contrato, resolvendo-o no prazo de 15 (quinze) dias, contado da ciência da alteração no prêmio, com eficácia desde o momento em que o estado de risco foi agravado.

1.3. Sobrevindo o sinistro, a Seguradora somente poderá recusar-se a indenizar caso prove o nexo causal entre o relevante agravamento do risco e o sinistro caracterizado.

III - Em Caso de Sinistro

O segurado também perderá direito à indenização, sem prejuízo do pagamento do prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora para contratação do seguro, quando, dolosamente, em caso de sinistro:

a) deixar de comunicar à Seguradora a ocorrência de qualquer sinistro ou da iminência de seu acontecimento, tão logo, dos mesmos tome conhecimento, e não adotar as providências imediatas, necessárias e úteis para evitar ou minorar suas consequências;

b) comunicar o sinistro de forma intempestiva, não permitindo a identificação e caracterização do evento causador do dano;

c) deixar de prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que questionado a respeito pela Seguradora;

d) promover modificações no local do sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro;

Na hipótese, de descumprimento culposo dos deveres acima descritos, a perda do

direito à indenização corresponderá ao valor equivalente aos danos dele decorrentes.

19. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

19.1 O Segurado, tão logo saiba da ocorrência de sinistro, ou receba ou tenha ciência, pela primeira vez, de qualquer citação, carta, notificação judicial ou extrajudicial, ou documento recebido, que seja relacionado com qualquer sinistro nos termos deste contrato, deverá, sob pena de perder o direito à indenização:

a) Comunicar prontamente o sinistro à Seguradora por meio idôneo, como: canal oficial de aviso via portal, central de atendimento, e-mail institucional ou qualquer outro meio válido que comprove o seu recebimento, **acompanhada dos documentos básicos indicados na alínea "h" deste item,** seguindo as orientações da Seguradora para a contenção ou salvamento;

O aviso de sinistro estará configurado após a entrega de toda a documentação necessária e prevista na alínea "h"deste item.

b) tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;

c) prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que questionado a respeito pela Seguradora;

d) franquear ao(s) representante(s) da Seguradora o acesso ao local do sinistro e prestar-lhe as informações e os esclarecimentos solicitados, colocando à disposição do(s) representante(s) a documentação para comprovação ou apuração dos prejuízos e a permitir a prática de todo e qualquer ato necessário, ou considerado indispensável, com a finalidade de sustar, remediar ou sanar falhas ou inconvenientes, cooperando espontaneamente e de boa vontade para a solução correta dos litígios;

e) aguardar instruções e autorização da Seguradora antes de dar início a reparação ou reposição dos bens sinistrados;

f) O Segurado não poderá iniciar reparos dos danos sem prévia autorização da Seguradora salvo para atender interesse público ou evitar a agravação dos prejuízos indenizáveis pelo seguro. Qualquer medida tomada não implica no reconhecimento da obrigatoriedade à indenização.

g) Em caso de Sinistros provocados por terceiros, o Segurado se obriga a usar de todos os meios legais à sua disposição para descobrir o autor, ou autores, do delito, dando, para tal fim, aviso imediato à polícia, requerendo a abertura do competente inquérito, conservando, enquanto for necessário, vestígios e indícios do delito praticado e facilitando todas as perícias que as autoridades ou Seguradora considerarem necessárias.

h) entregar à Seguradora, com a devida diligência, os documentos básicos, conforme a seguir especificados:

- carta do Segurado avisando o Sinistro;
- comprovante de propriedade do bem segurado, incluindo todos os ônus e gravames;

- registro de controle de movimentação do bem segurado;
- alterações na propriedade do bem Segurado durante a Vigência da Apólice;
- boletim de ocorrência policial;
- relatório do departamento de investigação criminal; g) relatório do corpo de bombeiros/ defesa civil;
- estimativas anteriores e detalhadas;
- estimativa feita por um profissional competente quanto à restauração dos itens envolvidos no Sinistro com informação sobre o valor do dano ou da perda e se a perda do Bem Segurado é total ou parcial.

i) a seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado ou cópia da certidão de abertura de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo previsto no item 20.10. e/ou 20.10.1.

j) no caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior, deverão ser aceitos documentos no idioma do país de origem da despesa, ficando a cargo da Seguradora, os custos para tradução dos mesmos.

k) em caso da perda total de um item do par ou conjunto garantido, e não podendo a Seguradora fornecer um substituto idêntico ao item sinistrado, a Seguradora concorda em pagar o valor referente à perda total do par ou conjunto, mediante a entrega pelo Segurado do(s) item(itens) restante(s) do par ou conjunto, de acordo com o disposto na Cláusula 22 – Salvados/Direito de Recompra.

20. REGULAÇÃO/LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO

20.1. A reclamação de pagamento por sinistro, feita pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo terceiro prejudicado, determinará a prestação dos serviços de regulação e liquidação, que têm por objetivo identificar as causas e os efeitos do fato comunicado pelo interessado e quantificar em dinheiro os valores devidos pela Seguradora, salvo quando convencionada reposição em espécie.

20.2. Cabem exclusivamente à Seguradora a regulação e a liquidação do sinistro, podendo esta, contratar regulador e liquidante de sinistro para desenvolverem a prestação dos serviços em seu lugar, sempre reservando para si a decisão sobre a cobertura do fato comunicado pelo interessado e o valor devido ao segurado.

20.3. A regulação e a liquidação do sinistro devem ser realizadas simultaneamente, sempre que possível. Apurada a existência de sinistro e de quantias parciais a pagar, a Seguradora deverá efetuar, em favor do segurado ou do beneficiário, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados a partir da data de apuração destas quantias, adiantamentos por conta do pagamento final.

20.3.1. O regulador e o liquidante do sinistro devem prontamente informar à Seguradora as quantias apuradas a fim de que possam ser efetuados os pagamentos devidos ao segurado ou ao beneficiário.
O descumprimento desta obrigação acarretará a responsabilidade solidária do regulador e do liquidante pelos danos decorrentes da demora.

20.4. Em caso de dúvida sobre critérios e fórmulas destinados à apuração do valor da indenização, serão adotados aqueles que forem mais favoráveis ao segurado ou ao beneficiário, vedado o enriquecimento sem causa.

20.5. O relatório de regulação e liquidação do sinistro é documento comum às partes, e sempre que solicitado pelo segurado e/ou beneficiário do seguro, a Seguradora deverá atender tal solicitação, no prazo máximo de 10 (dez) dias a contar do seu recebimento

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

20.7 A execução dos procedimentos de regulação e liquidação de sinistro não importa em reconhecimento de nenhuma obrigação de pagamento do valor do seguro por parte da Seguradora.

20.8. A Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de apresentação da reclamação ou do aviso de sinistro pelo interessado, **acompanhados dos documentos básicos indicados na alínea "h" do item 19.1,** da Cláusula 19 – Procedimento em Caso de Sinistro, para manifestar-se sobre a cobertura, sob pena de decair do direito de recusá-la.

20.8.1 A autoridade fiscalizadora poderá fixar prazo superior ao disposto no item 20.8, para os seguros cuja verificação da existência de cobertura implique em maior complexidade, respeitado o limite máximo de 120 (cento e vinte) dias.

20.8.2. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora ou o regulador do sinistro, dentro do prazo estabelecido no item 20.8 e/ou subitem 20.8.1, poderão solicitar documentos complementares ao interessado, desde que lhe seja possível produzi-los.

20.8.2.1. Neste caso, o prazo para manifestação sobre a cobertura do sinistro ficará suspenso, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação, observando-se, ainda, que a suspensão só poderá ocorrer no máximo:

a) 1 (uma) vez nos sinistros relacionados aos seguros em que a importância segurada não exceda o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo; e
b) 2 (duas) vezes para os demais.

20.9. Caso a Seguradora conclua que o sinistro não está amparado pelo presente contrato de seguro, a recusa de cobertura deverá ser apresentada, formalmente, ao interessado e claramente motivada, não podendo a Seguradora inovar posteriormente o seu fundamento, salvo quando, depois da recusa, vier a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia.

20.10. Reconhecida a cobertura, a Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para pagar a indenização.

20.10.1 A autoridade fiscalizadora poderá fixar prazo superior ao disposto no item 20.10, para os seguros cuja apuração dos valores a serem indenizados implique maior complexidade,

respeitado o limite máximo de 120 (cento e vinte) dias.

20.11. No caso de dúvida fundada e justificável para apuração dos valores a serem indenizados, a Seguradora e/ou o liquidante do sinistro, dentro do prazo estabelecido no item 20.10 e/ou subitem 20.10.1, poderão solicitar ao interessado, documentação complementar.

20.11.1. Neste caso, o prazo para pagamento da indenização ficará suspenso, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação, observando-se, ainda, que a suspensão só poderá ocorrer no máximo:

a) 1 (uma) vez nos sinistros relacionados aos seguros em que a importância segurada não exceda o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo; e
b) 2 (duas) vezes para os demais.

20.12. Apurado o valor devido, a Seguradora deverá apresentá-lo ao interessado de forma clara, fundamentada e com base nos elementos necessários, disponibilizados para quantificação dos valores que deverão estar expressamente arrolados nos documentos probatórios do seguro.

Fica vedado à Seguradora inovar posteriormente, salvo quando vier a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia.

20.13 São admitidos para fins de indenização o pagamento em dinheiro ou o reparo do objeto segurado, sem prejuízo de outras formas pactuadas contratualmente ou mediante acordo entre as partes.

21. INDENIZAÇÃO

21.1 A Seguradora indenizará, dentro do prazo estipulado no item 20.10, observando-se, ainda, o disposto no item 20.11, o montante dos prejuízos regularmente apurados, até o Limite Máximo de Indenização vigente na data da liquidação do sinistro, ou, quando aplicável, até o sublimite, ou Limite Máximo de Garantia da Apólice, deduzindo-se, em qualquer uma dessas hipóteses, a franquia e/ou a participação obrigatória do segurado, se houver.

21.1.1 Caso o pagamento não seja efetuado dentro do prazo estipulado, os valores da indenização ficam sujeitos a atualização monetária, aplicação de multa, e juros moratórios, conforme disposto na Cláusula 25 – Atualização de Valores e Encargos Moratórios, destas Condições Gerais.

22. SALVADOS

22.1 Em caso de sinistro que atinja os bens segurados, o Segurado não poderá abandonar os salvados, e deverá tomar desde logo todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los, e para minorar os prejuízos.

22.2 A Seguradora poderá, de comum acordo com o Segurado, providenciar o melhor

aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e concordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicam, por si só, no seu reconhecimento em indenizar os danos ocorridos.

23. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO

23. Não haverá reintegração dos Limites Máximos de Indenização e do Limite Máximo de Garantia da Apólice.

24. INSPEÇÃO DE RISCO

A Seguradora reserva-se no direito, durante a Vigência da Apólice e a qualquer tempo, de inspecionar o(s) bem(s) que se relacionem com o Seguro e de investigar as circunstâncias e estado dos mesmos, bem como avaliar o local de risco em que se encontra o bem(s) segurado(s). O Segurado tem o dever de facilitar o acesso da Seguradora para inspeção e adoção das medidas aqui descrita, fornecendo-lhe as provas e esclarecimentos razoavelmente solicitados.

25. ATUALIZAÇÃO DE VALORES/ENCARGOS MORATORIOS

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

25.2. O índice pactuado para atualização de valores será o Índice de Preços ao Consumidor Amplo, da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IPCA/IBGE.

Na hipótese de extinção do índice pactuado, IPCA/IBGE como índice de atualização de valores, a Seguradora utilizará aquele definido pelo Conselho Monetário Nacional – CMN como índice de preços relacionado às metas de inflação.

25.3. Os valores (incluindo a indenização) das obrigações pecuniárias da Seguradora sujeitam-se a atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no item 25.2, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade.

25.4 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 em data imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

25.4.1 Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido, a partir da data em que se tornarem exigíveis, conforme a seguir indicado:

No caso de cancelamento da apólice de seguro:

a) A partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento se o mesmo ocorrer por iniciativa do Segurado; ou
b) Na data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.

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

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

25.4.2 Os valores devidos a título de indenização sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido, a partir da data em que se tornarem exigíveis, conforme a seguir indicado:

a) A partir da data da ocorrência do sinistro; ou
b) A contar da data do efetivo dispêndio por parte do segurado, se for o caso de reembolso;

25.5 Os valores relativos às obrigações pecuniárias, quando não pagos nos prazos fixados para sua liquidação, serão acrescidos de multa de 2% (dois por cento) e juros de mora de 1,00% (um por cento) ao mês,

25.6. O pagamento de valores relativos à atualização monetária, multa e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

25.7 Em caso de alteração dos critérios de atualização monetária estabelecidos pela SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) em função de legislação superveniente, fica acordado que as condições previstas neste item serão imediatamente enquadradas.

26. CONCORRÊNCIA DE SEGUROS

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

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

26.3. De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:
a) despesas de salvamento, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
b) valor referente aos danos materiais, comprovadamente, causados pelo Segurado e/ou por

terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
c) danos sofridos pelos bens segurados.

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

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

I – 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;

II – Será calculada a "indenização individual ajustada" de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
a) se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas.
b) caso contrário, a "indenização individual ajustada" será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste artigo.
III – será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo;
IV – Se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo 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;
V – Se a quantia estabelecida no inciso III 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.

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

26.7. 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.

27. PRESCRIÇÃO

27.1 Os direitos e obrigações oriundas do presente contrato de Seguro prescrevem:

I - em 1 (um) ano, contado da ciência do respectivo fato gerador:
a) a pretensão da Seguradora para a cobrança do prêmio ou qualquer outra pretensão contra o segurado e o estipulante do seguro;

II - em 1 (um) ano, contado da ciência da recepção da recusa expressa e motivada da Seguradora, a pretensão do segurado para exigir indenização, capital, reserva matemática, prestações vencidas de rendas temporárias ou vitalícias e restituição de prêmio em seu favor;

III - em 3 (três) anos, contados da ciência do respectivo fato gerador, a pretensão dos beneficiários ou terceiros prejudicados para exigir da Seguradora indenização, capital, reserva matemática e prestações vencidas de rendas temporárias ou vitalícias.

27.2 Além das causas previstas na Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), a prescrição da pretensão relativa ao recebimento de indenização ou capital segurado será suspensa uma única vez, quando a Seguradora receber pedido de reconsideração da recusa de pagamento.
Parágrafo único. Cessa a suspensão no dia em que o interessado for comunicado pela Seguradora de sua decisão.

28. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

28.1 A Seguradora, paga a indenização de sinistro, ficará sub-rogada, até a concorrência desta indenização, nos direitos e ações do segurado contra terceiros, cujos atos ou fatos tenham dado causa as perdas e danos indenizados, podendo exigir, em qualquer tempo, o instrumento de cessão e os documentos hábeis para o exercício desses direitos.

28.2 A Seguradora não poderá se valer do instituto de sub-rogação contra o segurado.

28.3 o segurado não poderá dificultar ou praticar qualquer ato que venha a prejudicar ou impedir o direito de sub-rogação da seguradora, sob pena de perder o direito à indenização, nem fazer acordo ou transação com terceiros responsáveis pelo sinistro, salvo com prévia e expressa autorização da seguradora.

28.4 Salvo dolo, a sub-rogação não terá lugar se os danos cobertos por este seguro forem causados pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

28.5 É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esta Cláusula, não podendo o Segurado fazer qualquer acordo ou transação sem o prévio acordo da Seguradora de maneira a prejudicar a sua sub-rogação.

29. FORO

29.1. Elege-se o Foro da comarca do domicílio do segurado para dirimir eventuais litígios originados por este contrato.

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

30. ARBITRAGEM

30.1 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.

31. TRANSFERÊNCIA DO INTERESSE

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

31.1.1 A cessão do seguro não ocorrerá sem anuência prévia da Seguradora quando o cessionário exercer atividade capaz de aumentar de forma relevante o risco ou não preencher os requisitos exigidos pela técnica de seguro, hipóteses em que o contrato será resolvido com a devolução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da Seguradora às despesas incorridas.

31.1.2. Caso a cessão do seguro implique alteração da taxa de prêmio, será feito o ajuste e creditada a diferença à parte favorecida.

31.1.3 As bonificações, as taxações especiais e outras vantagens personalíssimas do cedente não se comunicam com o novo titular do interesse.

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

30.2.1. A Seguradora poderá, no prazo de 15 (quinze) dias, contado da comunicação, resolver o contrato.

31.2.2. A recusa deverá ser notificada ao cedente e ao cessionário e produzirá efeitos após 15 (quinze) dias contados do recebimento da notificação.

31.2.3 Se a Seguradora resolver o contrato nos termos do item 29.2.1 desta cláusula, o segurado fará jus à devolução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da Seguradora às despesas incorridas.

32. CLÁUSULA COMPROMISSÓRIA DE ARBITRAGEM

Fica entendido e acordado que, por opção do Segurado Proponente, não obstante qualquer disposição em contrário constante das Condições Gerais, Especiais ou Particulares da apólice, este seguro será regido pela Cláusula Particular Compromissória de Arbitragem, nos seguintes termos:
Com exceção das controvérsias referentes a obrigações de pagar que comportem, desde logo, processo de execução judicial e aquelas que possam exigir, desde já, execução específica, assim como aquelas para as quais não se encontre uma solução amigável no prazo de 30 (trinta) dias contados da sua configuração, todos os demais conflitos oriundos ou relacionados a este seguro e seu(s) respectivo(s) endosso(s), dentre outros, aqueles que envolvam sua validade, eficácia, violação, interpretação, término, rescisão e seus consectários, serão resolvidos por arbitragem, facultativamente aderida pelo Segurado, e regida pela Lei n. 9.307, de 23 de setembro de 1996,

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

O Segurado e a Seguradora serão doravante referidos em conjunto, para efeito desta cláusula, como “Partes” e, individualmente, como “Parte”. A disputa será submetida ao Centro de Arbitragem e Mediação da Câmara de Comércio Brasil- XXX (“Centro de Arbitragem”) de acordo com seu regulamento (“Regulamento”), em vigor na data do pedido de instauração da arbitragem.

A arbitragem deverá ser conduzida no idioma português.

As Partes acordam que, caso o Regulamento da Câmara contenha qualquer omissão, as disposições processuais da Lei nº 9.307/96 e do Código de Processo Civil brasileiro serão aplicáveis, nesta ordem.

A sede da arbitragem será na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, Brasil, local onde será proferida a sentença arbitral.

A Lei aplicável será a da República Federativa do Brasil, sendo vedado aos árbitros julgar por equidade, e as Partes concordam em envidar seus maiores esforços para alcançar solução rápida, econômica e justa a qualquer conflito submetido à arbitragem. O tribunal arbitral (“Tribunal Arbitral”) será constituído por três árbitros, cabendo ao Segurado, de um lado, e à Seguradora, de outro, indicar um árbitro e um suplente cada a partir de uma relação de nomes que conterá os árbitros que integram o corpo de árbitros do Centro de Arbitragem, fornecida pelo próprio Centro de Arbitragem, os quais, de comum acordo, nomearão o terceiro árbitro, que funcionará como Presidente do Tribunal Arbitral.

Caso qualquer das partes deixe de indicar árbitro caberá ao presidente do Centro de Arbitragem essa nomeação. Caberá ao presidente do Centro, adicionalmente, a nomeação do terceiro árbitro, caso os 2 (dois) árbitros indicados pelas Partes deixem de nomeá-lo, no prazo de 30 (trinta) dias contados da data estabelecida para referida providência, na forma estabelecida em seu regulamento.

Os árbitros a serem nomeados não poderão ter tido nos 2 (dois) anos anteriores à data de sua nomeação, qualquer relação ou vínculo comercial ou profissional com qualquer das Partes, de modo a garantir sua imparcialidade, nos termos do artigo 14º, da Lei Federal nº 9.307/96.

Os árbitros nomeados terão competência para decidir todas as questões que lhe forem apresentadas pelas Partes, relacionadas à controvérsia objeto da arbitragem, tendo inclusive competência para decretar medidas acautelatórias e liminares em relação à matéria controversa.

As Partes expressamente comprometem-se a cumprir as decisões liminares e acautelatórias proferidas pelo tribunal arbitral, obrigando-se as Partes a não recorrerem ao Poder Judiciário contra referidas decisões liminares ou acautelatórias.
Nas controvérsias envolvendo aspectos técnicos, os árbitros poderão solicitar pareceres técnicos de pessoas físicas ou jurídicas de reconhecida experiência quanto ao tema em disputa.

Referidas pessoas físicas ou jurídicas não poderão ter tido nos 2 (dois) anos anteriores à sua nomeação, qualquer relação ou vínculo comercial ou profissional com qualquer das Partes, de modo a garantir sua imparcialidade.

As Partes concordam que a Parte sobre a qual for imposta a decisão desfavorável deverá pagar os honorários e despesas havidas com os árbitros e com o Centro de Arbitragem, se de outro modo não for estabelecido na decisão arbitral.

As Partes arcarão com os custos e honorários dos seus respectivos advogados.

Cada Parte permanece com o direito de propor no juízo comum competente as medidas judiciais que visem à obtenção de provimentos cautelares para proteção ou salvaguarda de direitos ou de cunho preparatório previamente à instauração do Tribunal Arbitral, sem que isso seja interpretado como uma renúncia à arbitragem.

Para o exercício das citadas tutelas jurisdicionais, as Partes elegem o foro da Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, comarca da Capital, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

De acordo com o art. 475-P do Código de Processo Civil, o cumprimento da sentença far-se-á na comarca em que se processou a arbitragem (Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo), sendo lícito ao exequente optar pelo juízo do local onde se encontram bens sujeitos à expropriação ou pelo atual domicílio do executado.

Cada Parte envidará seus melhores esforços para assegurar a conclusão célere e eficiente do procedimento arbitral.

O Tribunal Arbitral deverá proferir sua sentença no Brasil, dentro de 6 (seis) meses contados do início do procedimento arbitral. Este prazo poderá ser prorrogado por até 6 (seis) meses pelo tribunal arbitral, desde que justificadamente.

As Partes deverão manter em sigilo todas e quaisquer informações relacionadas ao procedimento arbitral.

As partes renunciam quaisquer formas de recurso à sentença proferida pelo Tribunal Arbitral.

O laudo arbitral será final e vinculará as Partes, não sendo cabível qualquer espécie de recurso. As Partes concordam em não submeter qualquer conflito a procedimento judicial ou arbitral diferente do previsto no presente instrumento.

RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais, das Condições Especiais e das Extensões de Coberturas que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cláusula.

33. CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EMBARGOS E SANÇÕES

Fica entendido e acordado, que respeitando-se a Lei 13.810/2019, bem como todo o conteúdo das Condições Gerais, Coberturas Adicionais e Cláusulas Especificas do presente contrato de seguro, ficam estabelecidos critérios e procedimentos em relação a situações de não cobertura ou suspensão de cobertura no pagamento, inclusive de quaisquer indenizações ou restituições devidas pela Seguradora, nas quais o Segurado, seu(s) beneficiário(s), seu(s) local(is) for(em) ou estiver(em) inserido(s) em listas de embargos ou sanções expedidas por órgãos nacionais ou internacionais de combate à lavagem de dinheiro e financiamento ao terrorismo ou esteja(m) sujeito(s) as sanções previstas na legislação Brasileira ou Internacional, conforme descrito abaixo nas listas de embargos e sanções expedidas pelos órgãos internacionais e/ou nacionais:

a) Organização das Nações Unidas - ONU: https://nacoesunidas.org/conheca/;
b) Reino Unido e União Europeia:https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/;
c) Office of Foreign Assets Control – OFAC (Agência de Controle de Ativos Estrangeiros dos EUA): https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/;
d) Gafi – Grupo de Ação Financeira contra Lavagem de Dinheiro e financiamento de Terrorismo: http://www.fazenda.gov.br/assuntos/prevencao-lavagem-dinheiro/alertas-pld-ft.

Nota: As listas acima poderão sofrer atualizações expedidas pelos próprios órgãos internacionais e/ou nacionais.

Para fins de aplicabilidade da cláusula, obriga-se o proponente, na solicitação de cotação do seguro, a informar se ele ou seus subcontratados estão inseridos em listas de embargos ou sanções, bem como a Seguradora procederá com análises através de seus controles.

Havendo, em meio a vigência da apólice, a inclusão ou exclusão do segurado ou de seus subcontratados, nas listas de embargos e sanções, deverá o segurado informar tempestivamente à esta Seguradora a data de inclusão e/ou exclusão sob pena de não cobertura de seguro.

Para as situações acima expostas, na hipótese de silêncio do Segurado e/ou seu representante, por culpa ou dolo, caso referida ação ou omissão possua nexo causal com o evento gerador do sinistro, considerar-se-á o risco não aceito e não coberto.

O Segurado perderá o direito à indenização se por efeito da política de imposição de

embargos e sanções por organismos internacionais houver ato doloso do segurado ou de seu representante legal e nexo causal com o evento gerador do sinistro.

Mediante a comunicação do Segurado, as coberturas desse seguro, bem como o pagamento de indenizações, estarão suspensas para o segurado e para seus subcontratados no período em que estes estiverem inclusos em listas de embargos e sanções desde as 24 horas do dia da inclusão até às 24 horas do dia da exclusão ou eventual decisão judicial.

Cumprida a obrigação, no caso de aceite do risco pela Seguradora, desde o início do risco até a liquidação de um sinistro reclamado o direito a cobertura contratada não ficará prejudicado, entretanto o pagamento de indenizações ou reembolsos de despesas ficará suspenso até que ocorra a superação do referido embargo ou até que ocorra eventual decisão judicial referente ao procedimento que deverá ser adotado para esse fim.

RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os demais Termos, Clausulas e Condições não modificados por esta Cláusula Específica.

34. CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE CIBERATAQUE

Além das exclusões constantes na cláusula 13 - Riscos Excluídos/Prejuízos não Indenizáveis/Bens não Compreendidos no Seguro, destas Condições Gerais, soma-se à estas a exclusão do prejuízo, dano, custo ou despesa de qualquer natureza direta ou indiretamente causado, resultante ou em conexão com o uso ou operação, como meio para infligir dano, de qualquer computador, sistema de computação, programa de computador, código malicioso, vírus ou processo de computador ou qualquer outro sistema eletrônico.

RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais, das Condições Especiais e das Extensões de Coberturas que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cláusula.

35. CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

1. Não obstante qualquer disposição em contrário neste contrato de seguro, este instrumento exclui qualquer perda, dano, responsabilidade, reclamação, custo ou despesa de qualquer natureza, direta ou indiretamente causada por, contribuída por, resultante de, decorrente de, ou em conexão com uma Doença Transmissível ou o medo ou ameaça (seja real ou percebida) de uma Doença Transmissível, independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua concomitantemente ou em qualquer outra sequência;

1.2. Conforme utilizado aqui, uma Doença Transmissível significa qualquer doença que possa ser transmitida por meio de qualquer substância ou agente de qualquer organismo para outro organismo onde:

1.2.1. A substância ou agente inclua, mas não se limite a vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou qualquer variação do mesmo, seja considerado vivo ou não, e,

1.2.2. O método de transmissão, direta ou indireta, inclua, mas não se limite a transmissão por via aérea, transmissão de fluido corporal, transmissão de ou para qualquer superfície ou objeto, sólido, líquido ou gás ou entre organismos, e,

1.2.3. A doença, substância ou agente possa causar ou ameaçar danos à saúde humana ou ao bem-estar humano; ou possa causar ou ameaçar dano, deterioração, perda de uso de propriedade.

RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais, das Condições Especiais e das Extensões de Coberturas que não tenham sido alterados e/ou revogados por esta Cláusula.

36. CLÁUSULA ESPECÍFICA DE LGPD

A Seguradora declara que realiza o tratamento de dados pessoais em estrita conformidade com as disposições da Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) – e demais normas aplicáveis ao setor securitário. O tratamento dos dados pessoais é indispensável para a execução e a plena efetividade do contrato de seguro, abrangendo todas as etapas relacionadas à análise e aceitação da proposta, emissão de apólice, gestão e regulação de sinistros, cumprimento de obrigações legais e regulatórias, prevenção à fraude, à lavagem de dinheiro e ao financiamento do terrorismo, bem como atendimento a solicitações de autoridades competentes e órgãos reguladores, tais como a Superintendência de Seguros Privados – SUSEP e o Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF.

Os dados pessoais poderão ser tratados com fundamento nas bases legais previstas na LGPD, especialmente para a execução do contrato de seguro e cumprimento de obrigações legais e regulatórias, podendo, ainda, ser utilizados com base no legítimo interesse da Seguradora para fins de segurança, prevenção de fraudes, controle interno, auditoria e aprimoramento de seus processos. Durante o tratamento, a Seguradora adota medidas técnicas e administrativas adequadas à proteção das informações, assegurando sua confidencialidade, integridade e disponibilidade, bem como o acesso restrito apenas a pessoas autorizadas e devidamente capacitadas.

Os dados pessoais poderão ser compartilhados com corretores de seguros, estipulantes, resseguradoras, prestadores de serviços, reguladores de sinistros, parceiros comerciais e demais agentes de tratamento envolvidos na operação do seguro, sempre observadas as finalidades legítimas e as garantias de sigilo e segurança. Também poderá ocorrer o

compartilhamento com órgãos públicos e autoridades competentes quando necessário ao cumprimento de obrigação legal ou regulatória, ordem judicial ou determinação administrativa.

O titular dos dados pessoais poderá, a qualquer tempo, exercer seus direitos previstos na LGPD, incluindo o acesso às informações, a retificação de dados inexatos, a solicitação de anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, bem como a revogação do consentimento, quando aplicável. As solicitações deverão ser encaminhadas **pelos canais de atendimento disponibilizados pela Seguradora em seus meios oficiais de comunicação.**

A Seguradora compromete-se a manter os dados pessoais apenas pelo tempo necessário ao cumprimento das finalidades que motivaram seu tratamento e conforme os prazos estabelecidos pela legislação e regulamentação vigentes, especialmente aquelas emanadas da SUSEP. É vedado o uso de dados pessoais para finalidades ilícitas, discriminatórias ou incompatíveis com aquelas informadas ao titular. A Seguradora atuará, para todos os efeitos legais, como controladora dos dados pessoais tratados no âmbito deste contrato, sendo responsável por garantir que os agentes de tratamento por ela contratados observem as mesmas obrigações de segurança e confidencialidade.

RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os demais Termos, Clausulas e Condições não modificados por esta Cláusula Específica.

I – CONDIÇÕES PARTICULARES

CLÁUSULAS ESPECÍFICAS

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE COSSEGURO

1. OBJETO DA CLÁUSULA

1.1 Esta Apólice Única é emitida de acordo com a Lei n. 15.040, de 09 de dezembro de 2024, e dela participam as Cosseguradoras constantes da especificação da apólice.

1.2 A Seguradora líder tem a seu cargo os serviços de coordenação do seguro em todas as suas fases, o Segurado, seu representante legal ou seu corretor de seguros, em virtude desta designação assume o compromisso de dirigir à “Companhia Líder” todas as comunicações a que estiver obrigado por força das “Condições Contratuais” desta apólice e por força de lei.

1.3 Cada uma das seguradoras participantes assume, direta e individualmente, a responsabilidade que lhe couber, sem solidariedade entre si, até a respectiva importância máxima de sua participação, indicada na especificação da apólice.

2. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais, que não tenham sido alterados ou revogados pela presente Cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE INCÊNDIO

1. OBJETO DA CLÁUSULA

1.1 Fica entendido e acordado que, ao contrário do que consta no item 12.1, da Cláusula 12 - Riscos Cobertos, das Condições Gerais, o presente contrato de seguros garante, até o Limite Máximo de Indenização contratado, o interesse legítimo do segurado, contra perdas ou danos decorrentes de **Incêndio**, causados aos carros clássicos, de sua propriedade, devidamente identificados na especificação da apólice.

2. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais, que não tenham sido alterados ou revogados pela presente Cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE INCÊNDIO, ROUBO E FURTO QUALIFICADO

1. OBJETO DA CLÁUSULA

1.2 Fica entendido e acordado que, ao contrário do que consta no item 12.1, da Cláusula 12 - Riscos Cobertos, das Condições Gerais, o presente contrato de seguros garante, até o Limite Máximo de Indenização contratado, o interesse legítimo do segurado, contra perdas ou danos decorrentes de **Incêndio, Roubo e Furto Qualificado**, causados aos carros clássicos, de sua propriedade, devidamente identificados na especificação da apólice.

2. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todos os demais termos das Condições Gerais, que não tenham sido alterados ou revogados pela presente Cláusula.