

Prezado segurado,

Estamos honrados por confiar em nossos serviços.

A partir de agora, você conta com a segurança e solidez da Tokio Marine Seguradora.

Nas páginas seguintes você encontra as condições contratuais que regem seu seguro, e estabelecem as normas de funcionamento das coberturas contratadas.

Para todos os fins e efeitos, não são consideradas contratadas, e, portanto, não entendidas como parte integrante deste contrato de seguro, as coberturas que não estiverem devidamente mencionadas e identificadas na proposta de seguro e na apólice.

Leia-as atentamente, especialmente os textos em destaque, para que você possa, assim, conhecer todas as vantagens que ele oferece.

Salientamos que para os casos não previstos nas condições contratuais, prevalecerão as leis que regulamentam os contratos de seguros no Brasil.

Para estas e outras informações, fique à vontade para consultar-nos ou ao seu Corretor de Seguros.

Tokio Marine Seguradora S.A



Índice

| | |
|---|-------------------------------|
| CONDIÇÕES GERAIS DA APÓLICE DE SEGURO MARÍTIMOS..... | 3 |
| TOKIO MARINE NÁUTICO..... | 3 |
| Cláusula 1ª - OBJETIVO DO SEGURO..... | 3 |
| Cláusula 2ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO..... | 3 |
| Cláusula 3ª - BENS COBERTOS..... | 3 |
| Cláusula 4ª - COBERTURAS DO SEGURO E RISCOS COBERTOS..... | 3 |
| 4.1. COBERTURA BÁSICA..... | 3 |
| 4.2. COBERTURAS ADICIONAIS..... | 3 |
| Cláusula 5ª - RISCOS NÃO COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS..... | 4 |
| Cláusula 6ª - PERDA DE DIREITOS..... | 5 |
| Cláusula 7ª - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E DE RESPONSABILIDADE..... | 5 |
| Cláusula 8ª - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO..... | 6 |
| Cláusula 9ª - CONTRATAÇÃO DO SEGURO..... | 6 |
| Cláusula 10ª - ACEITAÇÃO OU RECUSA DE PROPOSTA..... | 6 |
| Cláusula 11ª - VISTORIA PRÉVIA..... | 7 |
| Cláusula 12ª - APÓLICE E VIGÊNCIA DO SEGURO..... | 7 |
| Cláusula 13ª - PAGAMENTO DO PRÊMIO..... | 7 |
| Cláusula 14ª - MODIFICAÇÃO E PRORROGAÇÃO DA APÓLICE..... | 9 |
| Cláusula 15ª - CANCELAMENTO E RESCISÃO..... | 9 |
| Cláusula 16ª - RENOVAÇÃO DO SEGURO..... | 10 |
| Cláusula 17ª - COMUNICAÇÃO E COMPROVAÇÃO DO SINISTRO..... | 10 |
| Cláusula 18ª - APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS..... | 11 |
| Cláusula 19ª - RATEIO..... | 12 |
| Cláusula 20ª - PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO EM CASO DE SINISTRO..... | 12 |
| Cláusula 21ª - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES..... | 12 |
| Cláusula 22ª - INDENIZAÇÃO..... | 13 |
| 22.2.1. Em se tratando de SINISTRO que não resulte em INDENIZAÇÃO INTEGRAL (vide definição na cláusula 18ª destas condições gerais):..... | 13 |
| 22.2.2. Em se tratando de SINISTRO que resulte em INDENIZAÇÃO INTEGRAL (vide definição na cláusula 18ª destas condições gerais):..... | 13 |
| Cláusula 23ª - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS..... | 14 |
| Cláusula 24ª - REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO..... | 14 |
| Cláusula 25ª - FORO..... | 14 |
| Cláusula 26ª - PRESCRIÇÃO..... | 15 |
| Cláusula 27ª - GLOSSÁRIO..... | 15 |
| Cláusula 28ª - DISPOSIÇÕES FINAIS..... | 16 |
| OUVIDORIA..... | Erro! Indicador não definido. |

CONDIÇÕES GERAIS DA APÓLICE DE SEGURO MARÍTIMOS

TOKIO MARINE NÁUTICO

Cláusula 1ª - OBJETIVO DO SEGURO

A SEGURADORA, sob os termos destas condições gerais e das cláusulas expressamente convencionadas na APÓLICE, assume o compromisso de garantir interesse legítimo do SEGURADO, dos prejuízos devidamente comprovados, em consequência de SINISTRO acontecido durante a VIGÊNCIA deste SEGURO.

Cláusula 2ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO

As disposições deste SEGURO aplicam-se exclusivamente as reivindicações apresentadas no Brasil, relativas a SINISTROS ocorridos em águas territoriais brasileiras, respeitados seus limites jurisdicionais.

Cláusula 3ª - BENS COBERTOS

3.1. Consideram-se bens cobertos por este SEGURO as embarcações expressamente especificadas na APÓLICE, desde que classificadas EXCLUSIVAMENTE como de ESPORTE e/ou RECREIO, compreendendo o casco, suas instalações, máquinas, aparelhos, motores, equipamentos e respectivos acessórios, devidamente constatados e relacionados em laudo de VISTORIA PRÉVIA.

3.2. Fica, sobretudo, ajustado que este SEGURO será considerado ineficaz, exonerando a SEGURADORA de qualquer responsabilidade ou obrigação dele resultante, se for apurado por ocasião do SINISTRO, que as embarcações nele especificadas estavam sendo utilizadas para outros fins que não ESPORTE e/ou RECREIO.

Cláusula 4ª - COBERTURAS DO SEGURO E RISCOS COBERTOS

4.1. COBERTURA BÁSICA

4.1.1. Tendo sido pago o PRÊMIO correspondente, a SEGURADORA responderá, COM EXCEÇÃO AOS EVENTOS PREVISTOS NA CLÁUSULA 5ª DESTAS CONDIÇÕES GERAIS, pelas perdas, danos ou avarias causadas as embarcações expressamente especificadas na APÓLICE, durante viagem ou não, em quaisquer tráfegos, no mar, em rios, canais, portos, ancoradouros, diques, estaleiros, carreiras, rampas, marinas, garagens marítimas, iates-clubes, ou outra via navegável, em consequência de:

- a) ABALROAÇÃO, colisão, ou contato com qualquer corpo fixo ou móvel;
- b) ENCALHE ou VARAÇÃO;
- c) incêndio ou explosão, onde quer que tenham se originado;
- d) raio e suas consequências;
- e) terremoto e INTEMPÉRIE;
- f) FORTUNA DO MAR;
- g) rebeldia da tripulação ou prático, a menos que se relacionem com os EVENTOS descritos nas alíneas "h", "i", "j" e "m", do subitem 5.1 destas condições gerais;
- h) ROUBO ou FURTO total;
- i) operações de retirada ou colocação n'água.

4.1.2. Consideram, ainda, amparadas sob os termos desta cobertura, as despesas comprovadamente efetuadas pelo SEGURADO e/ou por terceiros, durante ou após a ocorrência do SINISTRO, na tentativa de combatê-lo ou de minorar os prejuízos dele resultantes.

4.2. COBERTURAS ADICIONAIS

4.2.1. Fica ajustado que mediante pagamento de PRÊMIO complementar, poderão ser também contratadas na APÓLICE, as seguintes coberturas adicionais:

- a) responsabilidade civil da embarcação;
- b) transporte terrestre;
- c) participação em competições à vela;
- d) roubo e/ou furto de equipamentos e/ou acessórios;
- e) extensão do limite máximo de navegação;
- f) remoção de destroços (extensão da cobertura básica);
- g) remoção de destroços (extensão da cobertura adicional de responsabilidade civil da embarcação);
- h) despesas extraordinárias (complementares ou excedentes).

4.3. Para fins de garantia, serão consideradas somente as coberturas efetivamente contratadas na APÓLICE, respeitadas às condições e disposições aplicáveis a cada embarcação segurada. Portanto, não são entendidas como parte integrante deste SEGURO, as coberturas que não estiverem devidamente identificadas na PROPOSTA e expressamente ratificadas na APÓLICE.

5.1. A SEGURADORA não responderá pelas reclamações de INDENIZAÇÃO por perdas, danos, avarias ou despesas decorrentes, direta ou indiretamente, dos seguintes EVENTOS:

- a) acidente envolvendo embarcação comandada por pessoa sem a devida habilitação, ou com habilitação não autorizada para aquele tipo de embarcação ou área de navegação, ou ainda, com habilitação vencida e fora dos prazos legais, que por quaisquer motivos, esteja impossibilitada a sua renovação junto as autoridades competentes;
- b) uso inadequado, forçado ou fora dos padrões recomendados pelos fabricantes ou fornecedores;
- c) negligência do SEGURADO, do seu prático, marinheiros, ou de qualquer outra pessoa da tripulação, na guarda e/ou nas operações de retirada ou colocação n'água;
- d) acidente ocorrido durante participação em feiras, exposições, competições à vela e/ou de pesca, inclusive durante treinos preparatórios, ou de outras provas de mar, de qualquer natureza;
- e) acidente ocorrido durante transporte, não considerado como tal, as operações de retirada ou colocação n'água;
- f) remoção ou eliminação de obstáculos à navegação, DESTROÇOS, cargas ou qualquer outra coisa, mesmo que resultante de SINISTRO;
- g) ATOS ILÍCITOS DOLOSOS ou por culpa grave equiparável ao DOLO, exclusivos e comprovadamente, praticados pelo SEGURADO, pelos BENEFICIÁRIOS, ou por seus respectivos representantes. Em se tratando de pessoa jurídica, a presente exclusão aplicar-se-á aos atos praticados pelos seus sócios controladores, dirigentes e administradores, seus BENEFICIÁRIOS e representantes;
- h) atos de hostilidade ou de guerra, declarada ou não, conspiração, subversão, rebelião, insurreição, guerra civil, guerrilha, revolução, poder usurpado, e em geral, todo e qualquer ato ou consequência de tais ocorrências;
- i) 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;
- j) atos terroristas, independente de seu propósito, quando reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade competente;
- k) arresto, embargo ou penhora;
- l) nacionalização, confisco, requisição ou destruição, ordenada por qualquer autoridade legalmente constituída. A SEGURADORA responderá, todavia, pelas reclamações de INDENIZAÇÃO resultante de destruição determinada por autoridade pública que vise evitar a propagação de SINISTRO, ou de minimizar seus efeitos;
- m) tumultos, greves e lockout;
- n) uso, pacífico ou bélico, de energia nuclear, fusão, força, matéria ou qualquer outra reação similar, incluindo a contaminação radioativa ou ionizante decorrente do uso de armas ou dispositivos militares, ou de quaisquer emanções havidas na produção, transporte, utilização e/ou neutralização de materiais fisséis e seus resíduos, ainda que resultantes de testes, experiências ou explosões provocadas com qualquer finalidade;
- o) acidentes ocasionados pelo uso e/ou detonação de minas, torpedos, bombas, granadas, armas químicas, biológicas, bioquímicas, eletromagnéticas, e quaisquer outros engenhos de guerra;
- p) falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador em reconhecer corretamente, interpretar e/ou processar e/ou distinguir e/ou salvar qualquer data como real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar perfeitamente após aquela data;
- q) vírus de computador, entendido como sendo o conjunto de instruções ou códigos adulterados, danosos ou de outra forma não autorizadas, incluindo um conjunto de instruções ou códigos de MÃ-FÉ, sem autorização, programáveis ou de outra forma, que se propaguem através de um sistema de computador ou rede de qualquer natureza. Vírus de computador inclui, mas não está limitado a "cavalos de tróia", "minhocas", "bombas relógio" e "bombas lógicas";
- r) destruição, distorção, rasura, adulteração ou alteração de dados eletrônicos decorrentes de qualquer causa (incluindo, mas não limitada a vírus de computador), ou perda de uso, redução na funcionalidade, custo, despesa de qualquer natureza resultante disso, independentemente de qualquer outra causa ou acontecimento, contribuindo paralelamente ou em consequência do SINISTRO. Dados eletrônicos significa fatos, conceitos e informações convertidas para uma forma adaptada para comunicações, interpretação ou processo por processamento de dados eletrônicos e eletronicamente e inclui programas, "softwares" e outras instruções codificadas para o processamento e manipulação de dados ou o controle e a manipulação de tal equipamento;
- s) violação de bloqueio, contrabando, tráfico, comércio ilícito ou clandestino, que decorra com a conivência do SEGURADO, ou por sua negligência caracterizada ou omissão culposa;
- t) poluição, contaminação e vazamento, inclusive as despesas de limpeza e remediação de impacto ambiental, quer seja causada pela embarcação segurada, quer dela se origine;
- u) situações em que as características construtivas e definições das entidades classificadoras não permita a embarcação segurada de navegar, ou ainda, em qualquer tempo, com o conhecimento e tácito assentimento do SEGURADO, ou de seu representante, se fizer ao mar ou outra via navegável, iniciando ou prosseguindo viagem ou operação, sem que tenha condições satisfatórias de navegabilidade e segurança;
- v) falta de equipamentos de segurança obrigatórios exigidos pelos órgãos ou autoridades competentes, ou quando estes não estiverem dentro de seus prazos de validade;
- w) má conservação ou falta de manutenção;
- x) assistência, reboques ou serviços de salvamento prestados sob contrato previamente ajustado pelo SEGURADO;
- y) reboque prestado pela embarcação segurada, ou quando a mesma estiver sendo rebocada, salvo nos casos de auxílio ou assistência, devidamente comprovados.

5.2. A SEGURADORA não responderá, ainda, pelas reclamações de INDENIZAÇÃO resultantes de:

- a) acidente ocorrido fora do âmbito/perímetro geográfico especificado na APÓLICE, independentemente de ser ou não resultante de SINISTRO;
- b) qualquer fenômeno ou convulsão da natureza que não esteja expressamente prevista como risco coberto nos termos das coberturas contratadas na APÓLICE;
- c) lucros cessantes, lucros esperados, responsabilidade civil, danos punitivos ou exemplares, danos morais, penalidades, multas, juros, obrigações fiscais, tributárias ou judiciárias, e outros encargos financeiros, ainda que decorrentes de SINISTRO, demoras de qualquer espécie, perda de mercado, despesas de aluguel, desvalorização de bens em consequência de retardamento, ou prejuízos resultantes da proibição do uso das embarcações por medidas sanitárias, desinfecções, quarentena, internadas, fumigações, contaminação, poluição ou vazamento de agentes poluentes ou tóxicos, enfim, a quaisquer eventos não representados pela reparação ou reposição dos bens ao estado que se encontrava imediatamente antes do SINISTRO;

- d) desgaste natural ou pelo uso, deterioração gradativa, vício próprio ou oculto, defeito latente, desarranjo mecânico, corrosão, incrustação, ferrugem, ação de luz, variação atmosférica, umidade, ação de insetos, pragas e/ou animais, e de qualquer outra causa que produza deterioração gradual;
- e) reparos ou substituições de partes, peças ou componentes por erro de projeto, defeito de construção, fabricação, reparação ou instalação;
- f) raspagem e/ou pintura do fundo do casco, salvo quando constituírem parte do reparo de AVARIA PARTICULAR indenizável e limitadas às partes assim reparadas;
- g) pane de geradores, motores, rabetas e outras máquinas elétricas, ainda que decorrentes da obstrução ou entupimento de seus sistemas de arrefecimento;
- h) ROUBO ou FURTO de peças, máquinas, aparelhos, motores, equipamentos e acessórios, a menos que concomitante com o ROUBO ou FURTO total da embarcação. Fica, todavia, estabelecido que ainda que amparado sob os termos desta alínea, a SEGURADORA somente responderá pelas reclamações de INDENIZAÇÃO por perdas, danos ou avarias causadas as peças, máquinas, aparelhos, equipamentos e acessórios, se os mesmos estiverem instalados em caráter permanente, devidamente comprovados, ou na ausência de comprovantes, constatados e relacionados em laudo de VISTORIA PRÉVIA;
- i) ROUBO, FURTO ou avarias causadas as bagagens, ferramentas e a outros bens não relacionados com a movimentação da embarcação segurada, incluindo neste entendimento, aqueles não instalados em caráter permanente e definitivo;
- j) estelionato; extorsão indireta e extorsão mediante sequestro;
- k) EVENTOS previstos como riscos não cobertos pelas disposições das cláusulas expressamente convencionadas na APÓLICE.

Cláusula 6ª - PERDA DE DIREITOS

6.1. Além dos casos previstos em lei, a SEGURADORA ficará isenta de qualquer responsabilidade decorrente deste contrato, sem qualquer pagamento de INDENIZAÇÃO, quando o SEGURADO:

- a) deixar de cumprir as obrigações a ele impostas nos termos deste SEGURO;
- b) agir de MÁ-FÉ, ou procurar, por qualquer meio, obter benefícios ilícitos;
- c) dificultar qualquer exame ou diligência necessária para a ressalva de direitos em relação a terceiros, ou para redução dos riscos e prejuízos;
- d) agravar intencionalmente o risco. A SEGURADORA, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de AGRAVAÇÃO DO RISCO, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de resolver a APÓLICE e/ou seus ENDOSSOS, ou mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura. A resolução, neste caso, só será eficaz 30 (trinta) dias após notificação ao SEGURADO, seu representante, ou CORRETOR DE SEGUROS, devendo ser restituída à diferença do PRÊMIO, na forma prevista na cláusula 15ª destas condições gerais. Na hipótese de continuidade do SEGURO, a SEGURADORA poderá cobrar a diferença do PRÊMIO cabível;
- e) deixar de comunicar por escrito a SEGURADORA, logo que saiba, sobre toda e qualquer alteração no que diz respeito às características ou ao uso das embarcações, como também de qualquer outro fato suscetível de agravar o risco;
- f) apresentar na PROPOSTA o número de inscrição no cadastro nacional de pessoa jurídica - CNPJ, ou do cadastro de pessoa física - CPF, que não corresponda com sua empresa ou pessoa.

6.2. Salvo quando for a herdeiro legítimo ou testamentário, em conformidade com as disposições do Código Civil Brasileiro, a SEGURADORA ficará também isenta de qualquer responsabilidade ou obrigação decorrente deste SEGURO, caso haja transferência do interesse do SEGURADO nas embarcações cobertas pela APÓLICE, mesmo que temporariamente, seja em razão de venda, mudança de controle junto à Capitânia dos Portos, arrendamento ou cessão a terceiros.

6.3. Fica também estabelecido que o SEGURADO além de estar obrigado ao pagamento do PRÊMIO vencido, perderá seu direito à INDENIZAÇÃO, se ele, por si, por seu representante, ou CORRETOR DE SEGUROS, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da PROPOSTA ou no valor do PRÊMIO. Fica, no entanto, ajustado que se a inexatidão ou omissão das declarações não resultar da MÁ-FÉ do SEGURADO, a SEGURADORA por sua opção poderá:

6.3.1. Na hipótese de não ocorrência de SINISTRO:

- a) cancelar o SEGURO, retendo do PRÊMIO originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- b) permitir a continuidade do SEGURO, cobrando a diferença do PRÊMIO cabível mediante a emissão de ENDOSSO.

6.3.2. Na hipótese de ocorrência de SINISTRO que não resulte em INDENIZAÇÃO INTEGRAL:

- a) cancelar o SEGURO após o pagamento da INDENIZAÇÃO, retendo do PRÊMIO originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, excluindo-se os EMOLUMENTOS, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
- b) permitir a continuidade do SEGURO, cobrando a diferença do PRÊMIO cabível, ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

6.3.3. Na hipótese de ocorrência de SINISTRO que resulte em INDENIZAÇÃO INTEGRAL: cancelar o SEGURO após o pagamento de INDENIZAÇÃO, deduzindo-se, do valor a ser indenizado, à diferença de PRÊMIO cabível.

Cláusula 7ª - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E DE RESPONSABILIDADE

7.1. Fica estabelecido que:

- a) a IMPORTÂNCIA SEGURADA fixada para cada cobertura representa, em relação a cada uma, o LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO a ser paga pela SEGURADORA, por SINISTRO ou série de SINISTROS, ocorridos durante a VIGÊNCIA deste contrato, sendo que, ao ser atingido tal limite, a cobertura ficará automaticamente cancelada;
- b) o LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO de cada embarcação não poderá exceder ao valor determinado no laudo de VISTORIA PRÉVIA, acrescido em até 10%;

- c) com exceção à cobertura de responsabilidade civil da embarcação, o LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO atribuído às demais coberturas adicionais não poderá exceder àquele fixado para a cobertura básica;
- d) a soma de todas as INDENIZAÇÕES e despesas pagas pelo presente SEGURO em todos os SINISTROS ocorridos durante a sua VIGÊNCIA, não poderá exceder, em hipótese alguma, ao LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDADE fixado na APÓLICE, ficando este contrato ou o item a ele referente, automaticamente cancelado quando tal limite for atingido;
- e) o segurado não terá direito a restituição de prêmio, na hipótese de cancelamento de qualquer cobertura, ou da apólice, em razão do esgotamento do limite máximo de indenização e/ou de responsabilidade;

Cláusula 8ª - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

8.1. Sob pena de perder o direito à indenização, o SEGURADO se obriga a:

- a) manter as embarcações em bom estado de conservação, segurança e funcionamento, como também, submetê-las às vistorias estabelecidas em lei, determinadas pelos órgãos ou autoridades competentes, exigidas pelas empresas classificadoras, ou ainda, pela SEGURADORA no interesse deste SEGURO;
- b) ter, nos serviços das embarcações, tripulação habilitada de acordo com a lei e com as exigências das autoridades portuárias;
- c) diligenciar no sentido de evitar infrações de leis e regulamentos, especialmente em relação às embarcações, suas cargas, tráfegos, e condições de navegabilidade.

Cláusula 9ª - CONTRATAÇÃO DO SEGURO

9.1. A contratação deste SEGURO deverá ser precedida da entrega de PROPOSTA à SEGURADORA, preenchida e assinada pelo SEGURADO, por seu representante, ou CORRETOR DE SEGUROS habilitado. A aceitação do SEGURO estará sujeita à análise do risco por parte da SEGURADORA, conforme estabelece a cláusula 10ª destas condições gerais.

9.2. A SEGURADORA deverá fornecer, obrigatoriamente, protocolo que identifique a PROPOSTA por ela recepcionada, com indicação da data e hora, salvo para aquela que não satisfaça a todos os requisitos formais estabelecidos para seu recebimento, previamente a análise. Nesta hipótese, a PROPOSTA não será recepcionada, mas sim devolvida ao SEGURADO ou a seu representante, por intermédio do CORRETOR DE SEGUROS, para atendimento das exigências informadas.

9.3. Se os bens ou riscos a serem cobertos já estiverem garantidos, no todo ou em parte, por outro SEGURO, contratado nesta ou em outra SEGURADORA, fica o SEGURADO obrigado, SOB PENA DE PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO, a comunicar tal fato, por escrito, às SEGURADORAS envolvidas, e ainda, a fazer constar na PROPOSTA, a razão social da SEGURADORA, o número da APÓLICE e sua VIGÊNCIA, coberturas contratadas com seus respectivos limites máximos de INDENIZAÇÃO.

Cláusula 10ª - ACEITAÇÃO OU RECUSA DE PROPOSTA

10.1. A SEGURADORA terá o prazo de 15 (quinze) dias para se manifestar sobre a PROPOSTA, contados a partir da data de seu recebimento, seja para novo SEGURO ou renovação, bem como para alterações que impliquem modificação do risco ou das condições de garantia da APÓLICE. No decorrer deste período, fica facultado a SEGURADORA o direito de solicitar ao SEGURADO ou a seu representante, por intermédio do CORRETOR DE SEGUROS, documentos e/ou informações complementares, inclusive o de vistoriar as embarcações a serem garantidas, justificadamente indispensáveis à análise da PROPOSTA e/ou para taxaço do risco, suspendendo-se aquele prazo a cada novo pedido, voltando a correr a partir da data em que se der o completo atendimento das exigências formuladas. Ressalta-se que esta solicitação complementar só poderá ser mais de uma vez, em se tratando de segurado pessoa jurídica, condicionado, todavia, que a SEGURADORA indique os fundamentos do pedido de novos elementos.

10.1.1. Nenhuma alteração na PROPOSTA terá validade se não for feita por escrito, com a concordância entre as partes. Não será admitida a presunção de que a SEGURADORA possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem da PROPOSTA, ou que não tenham sido comunicadas posteriormente, por escrito.

10.2. Quando a aceitação da PROPOSTA depender de contratação ou alteração de cobertura de resseguro facultativa, o prazo fixado no subitem 10.1 será suspenso até que os resseguradores se manifestem formalmente, sendo vedado o recebimento ou à cobrança, total ou parcial, do PRÊMIO até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da PROPOSTA. A SEGURADORA dentro daquele prazo deverá informar, por escrito, ao SEGURADO, a seu representante ou CORRETOR DE SEGUROS, tal eventualidade, ressaltando a consequente inexistência da cobertura enquanto perdurar a suspensão.

10.3. A ausência de manifestação, por escrito, da SEGURADORA, no prazo fixado no subitem 10.1, caracterizará a aceitação tácita do SEGURO.

10.4. Em caso da não aceitação da PROPOSTA, a SEGURADORA deverá, concomitantemente:

- a) observar o prazo previsto no subitem 10.1;
- b) comunicar o fato, por escrito, ao SEGURADO, a seu representante ou CORRETOR DE SEGUROS, especificando os motivos da recusa;
- c) conceder, somente para a PROPOSTA que não se enquadre às disposições do subitem 10.2, e que tenha sido recepcionada com adiantamento de valor para pagamento parcial ou total do PRÊMIO, cobertura por mais 2 (dois) dias úteis contados a partir da data em que o SEGURADO, seu representante ou CORRETOR DE SEGUROS, tiver conhecimento formal da recusa;
- d) restituir, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos a contar da data da formalização da recusa, o valor do pagamento efetuado, deduzido a parcela relativa ao período de cobertura do SEGURO, e atualizado após o transcurso daquele prazo, pela variação positiva do IPCA / IBGE, ou, caso este seja extinto, pelo INPC/IBGE,

calculada entre o último índice publicado antes da data da formalização da recusa e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetivação restituição.

10.5. Se for verificado o recebimento indevido de PRÊMIO, a SEGURADORA deverá restituir o SEGURADO o valor do pagamento efetuado, atualizado pela variação positiva do IPCA/IBGE, ou, caso este seja extinto, pelo INPC/IBGE, calculada entre o último índice publicado antes da data do crédito e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva devolução. Equipara-se a recebimento indevido de PRÊMIO o valor eventualmente pago pelo SEGURADO durante o período em vigor a suspensão da cobertura, conforme definido no subitem 10.2 destas condições gerais.

Cláusula 11ª - VISTORIA PRÉVIA

11.1. Em aditamento ao subitem 10.1 destas condições gerais, fica ajustado que:

- a) a SEGURADORA, por intermédio de terceiros por ela nomeados, se reserva o direito de vistoriar as embarcações, previamente a contratação do SEGURO, ou, a qualquer tempo durante a VIGÊNCIA da APÓLICE, caso haja alterações nas condições de garantia originalmente contratadas, ou ainda, na eventualidade de pagamento de parcela de prêmio em atraso;
- b) o SEGURADO se obriga a fornecer os esclarecimentos, documentos e provas que lhe forem pedidos, devendo facilitar o desempenho das tarefas do representante da SEGURADORA, acompanhando-o pessoalmente, ou através de preposto credenciado;
- c) o SEGURADO se obriga a atender as recomendações que a SEGURADORA lhe faça após cada VISTORIA PRÉVIA, nos prazos por ela determinados, sob pena de perder o direito à indenização, caso o SINISTRO seja consequente de recomendação não cumprida;
- e) findo o prazo-limite, sem que o SEGURADO tenha adotado as recomendações da SEGURADORA, fica a ela facultado o direito de prorrogar o prazo para atendimento, de restringir ou de cancelar a cobertura, observadas, neste último caso, às disposições do subitem 15.2.2 destas condições gerais;
- f) o custo relativo à VISTORIA PRÉVIA ficará a cargo do SEGURADO, havendo ou não a contratação da APÓLICE ou ENDOSSO, devendo ser pago diretamente à empresa vistoriadora;
- g) a VISTORIA PRÉVIA será válida por 2 (dois) anos;

Cláusula 12ª - APÓLICE E VIGÊNCIA DO SEGURO

12.1. A SEGURADORA emitirá a APÓLICE em até 15 (quinze) dias após a data de ACEITAÇÃO da PROPOSTA.

12.2. A APÓLICE terá seu início e término de VIGÊNCIA às 24h00 da data nela indicada para tal fim, respeitado que:

- a) para APÓLICE cuja PROPOSTA tenha sido protocolada sem pagamento de PRÊMIO, o início de VIGÊNCIA coincidirá com a data de ACEITAÇÃO da PROPOSTA pela SEGURADORA, ou com data distinta desde que expressamente acordada entre as partes;
- b) para APÓLICE cuja PROPOSTA tenha sido protocolada, com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do PRÊMIO, o início de VIGÊNCIA coincidirá com a data do recebimento da PROPOSTA pela SEGURADORA, salvo quando houver recebimento indevido de PRÊMIO, conforme definido no subitem 10.5 destas condições gerais, em que prevalecerá como início de VIGÊNCIA a data em que for integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da PROPOSTA..

12.3. As disposições deste SEGURO constarão obrigatoriamente na APÓLICE.

12.4. Serão documentos deste SEGURO à PROPOSTA e a APÓLICE com seus anexos.

12.5. Fará prova do SEGURO a exibição da APÓLICE e, na falta desta, a apresentação de documento comprobatório do pagamento do respectivo PRÊMIO, mesmo quando parcial, observado o que dispõem as cláusulas 9ª e 10ª destas condições gerais.

12.6. Qualquer alteração na APÓLICE deverá ser feita por meio de ENDOSSO, obedecendo às disposições da cláusula 14ª destas condições gerais.

Cláusula 13ª - PAGAMENTO DO PRÊMIO

13.1. O PRÊMIO da APÓLICE ou ENDOSSO poderá ser pago à vista ou em parcelas sucessivas, mediante acordo entre as partes, sendo facultada a cobrança de juros pela SEGURADORA, e vedada a de qualquer valor adicional do SEGURADO, a título de custo administrativo de fracionamento.

13.2. O pagamento do PRÊMIO deverá ser efetuado na rede bancária ou em locais autorizados pela SEGURADORA, por meio de documento de cobrança por ela emitido, onde constarão, pelo menos, os seguintes elementos, independentemente de outros que sejam exigidos pela regulamentação em vigor:

- a) nome do SEGURADO;
- b) valor do PRÊMIO;
- c) data de emissão;
- d) número da PROPOSTA;
- e) data-limite para pagamento;
- f) número da conta corrente da SEGURADORA;
- g) agência do banco cobrador, com indicação de que o PRÊMIO poderá ser pago em qualquer agência do mesmo ou de outros bancos.

13.3. A SEGURADORA encaminhará os documentos 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, ressaltado que:

- a) não poderá ser estabelecido prazo superior a 30 (trinta) dias, contado da data de emissão da APÓLICE ou ENDOSSO, para pagamento do PRÊMIO em parcela única, ou de sua primeira parcela, quando fracionado;
- b) a data-limite para pagamento do prêmio, em parcela única, ou de sua última parcela, quando fracionado, não poderá ultrapassar ao término de VIGÊNCIA da APÓLICE.

13.4. Se o SEGURADO, seu representante ou o CORRETOR DE SEGUROS, não receberem os documentos de cobrança no prazo aludido no subitem 13.3, deverão ser solicitadas, por escrito, à SEGURADORA, instruções de como proceder para efetuar o pagamento antes da data-limite, sendo que, na hipótese de não serem recebidas em tempo hábil, à data de vencimento será renegociada pelas partes, sem ônus para o SEGURADO.

13.5. Se a data-limite para o pagamento do PRÊMIO à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, quando fracionado, coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

13.6. O SEGURADO poderá antecipar o pagamento de prêmio fracionado. Neste caso, os juros serão reduzidos proporcionalmente, considerando-se a quantidade de parcelas no ato da quitação da APÓLICE ou ENDOSSO.

13.7. O direito ao pagamento da INDENIZAÇÃO não ficará prejudicado se o SINISTRO ocorrer dentro do prazo estipulado para pagamento do PRÊMIO em parcela única, ou de qualquer uma de suas parcelas, quando fracionado.

13.8. Quando o pagamento de INDENIZAÇÃO acarretar o cancelamento da APÓLICE, as parcelas vencidas do prêmio serão deduzidas do valor a indenizar, excluído o adicional de fracionamento.

13.9. Configurada a inadimplência do SEGURADO em relação ao pagamento do PRÊMIO, quando pactuado à vista, ou de sua primeira parcela, quando fracionado, implicará no cancelamento automático da APÓLICE e/ou de seus ENDOSSOS, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

13.10. Fica vedado o cancelamento da APÓLICE e/ou de seus ENDOSSOS, cujo PRÊMIO tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto às instituições financeiras, nos casos em que o SEGURADO deixar de pagar o citado financiamento.

13.11. Configurada a inadimplência do SEGURADO em relação ao pagamento do PRÊMIO de qualquer parcela subsequente à primeira, quando fracionado, a VIGÊNCIA da APÓLICE ou ENDOSSO será ajustada em função do PRÊMIO efetivamente pago, tomando-se por base a tabela a seguir descrita:

| <i>Relação entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice ou endosso</i> | <i>% a ser aplicado sobre a vigência original da apólice ou endosso</i> |
|--|---|
| 13% | 5% |
| 20% | 9% |
| 27% | 13% |
| 30% | 17% |
| 37% | 21% |
| 40% | 25% |
| 46% | 29% |
| 50% | 33% |
| 56% | 37% |
| 60% | 42% |
| 66% | 46% |
| 70% | 50% |
| 73% | 54% |
| 75% | 58% |
| 78% | 62% |
| 80% | 66% |
| 83% | 70% |
| 85% | 74% |
| 88% | 79% |
| 90% | 83% |
| 93% | 87% |
| 95% | 91% |
| 98% | 95% |
| 100% | 100% |

13.11.1. Para percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicadas as percentagens relativas aos prazos imediatamente superiores.

13.12. A SEGURADORA deverá informar ao SEGURADO ou a seu representante, por meio de comunicação escrita, a nova VIGÊNCIA da APÓLICE ou ENDOSSO, ajustada nos termos da tabela indicada no subitem 13.11.

13.13. A VIGÊNCIA original da APÓLICE ou ENDOSSO poderá ser restabelecida, desde que o SEGURADO retome o pagamento das parcelas vencidas, corrigidas monetariamente de acordo com a legislação em vigor, dentro da vigência ajustada conforme subitem 13.11.

13.14. Expirada a vigência ajustada sem que tenham sido retomados os pagamentos, ou, no caso de fracionamento em que a aplicação da tabela prevista no subitem 13.11 não resulte em alteração da vigência da cobertura, a APÓLICE e/ou seus ENDOSSOS ficarão automaticamente e de pleno direito cancelados, não tendo o segurado direito a qualquer restituição de PRÊMIO já pago.

14.1. O SEGURADO, mediante entrega de PROPOSTA à SEGURADORA, poderá propor alterações nas condições de cobertura da APÓLICE, durante a sua VIGÊNCIA, sujeitas, no entanto, às disposições estipuladas na cláusula 10ª destas condições gerais.

14.2. Quando a alteração requerida se referir a prorrogação do término de VIGÊNCIA da APÓLICE, o SEGURADO deverá solicitá-la à SEGURADORA, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, a qual poderá ou não ser concedida.

14.3. A concessão da prorrogação dependerá do exame das justificativas para sua solicitação, da atualização das informações que deram origem ao SEGURO contratado e outros documentos porventura necessários à análise do pedido. Termos e condições originais da APÓLICE poderão ser revisadas pela SEGURADORA, em função do exame que ela realizará. Se a necessidade de prorrogação ocorrer por motivo de SINISTRO, o PRÊMIO adicional a ser cobrado não poderá, em nenhuma circunstância, ser recuperado pelo SEGURADO como prejuízo indenizável.

14.4. A diminuição do risco durante a VIGÊNCIA da APÓLICE não acarreta a redução do PRÊMIO estipulado, salvo se a redução for considerável. Neste caso, o SEGURADO poderá exigir a revisão do PRÊMIO ou o cancelamento da APÓLICE e/ou dos ENDOSSOS a ela referentes.

14.5. Nenhuma restituição de PRÊMIO será devida, no caso de paralisação da embarcação segurada, a que título for, em portos, ancoradouros, diques, estaleiros, carreiras, rampas, marinas, garagens marítimas ou iates-clubes.

14.6. A SEGURADORA emitirá o ENDOSSO em até 15 (quinze) dias após a data de aceitação da PROPOSTA, ficando ajustado que:

- as alterações serão válidas a partir das 24h00 da data designada no ENDOSSO como início de VIGÊNCIA;
- as INDENIZAÇÕES por SINISTROS ocorridos no período anterior ao início de VIGÊNCIA do ENDOSSO ficarão limitadas as condições de garantia vigentes na APÓLICE, na data do EVENTO, mesmo que as reclamações respectivas venham a ser apresentadas posteriormente.

Cláusula 15ª - CANCELAMENTO E RESCISÃO

15.1. O cancelamento deste SEGURO, total ou parcial, somente poderá ser efetuado nas hipóteses previstas na cláusula 6ª, 7ª, 13ª e 14ª destas condições gerais.

15.2. Em caso de rescisão, por acordo entre SEGURADO e SEGURADORA, deverão ser observadas as seguintes disposições:

15.2.1. Se a rescisão for por iniciativa do SEGURADO, a SEGURADORA, além dos EMOLUMENTOS, reterá o PRÊMIO de acordo com o número de dias em que vigoraram a cobertura da APÓLICE e/ou ENDOSSO, calculado com base na tabela a seguir descrita:

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

15.2.1.1. Para os prazos não previstos nesta tabela, serão aplicadas as percentagens relativas aos prazos imediatamente inferiores.

15.2.1.2. Se o SEGURO tiver sido contratado por prazo diferente de 1 (um) ano, aplicam-se as mesmas disposições desta cláusula, no entanto, a tabela constante no subitem 15.2.1, será ajustada proporcionalmente ao período pactuado no contrato.

15.2.2. Se a rescisão for por iniciativa da SEGURADORA, esta reterá, além dos EMOLUMENTOS, o PRÊMIO

15.3. O valor a ser restituído ao SEGURADO deverá ser atualizado pela variação positiva do IPCA/IBGE, ou, caso este seja extinto, pelo INPC/IBGE, calculada entre o último índice publicado antes da data do recebimento da solicitação de cancelamento, ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora, e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva devolução.

Cláusula 16ª - RENOVAÇÃO DO SEGURO

16.1. A renovação deste SEGURO não é automática, devendo o SEGURADO encaminhar PROPOSTA renovatória, à SEGURADORA, com antecedência de, pelo menos, 5 (cinco) dias da data de término de VIGÊNCIA da APÓLICE.

16.2. A PROPOSTA renovatória obedecerá às normas específicas da cláusula 10ª destas condições gerais, mas o início de VIGÊNCIA coincidirá com o dia e horário de término do presente SEGURO.

16.3. No caso de o SEGURADO submeter à PROPOSTA renovatória em desacordo com o prazo estabelecido no subitem 16.1, a SEGURADORA poderá fixar, em caso de aceitação, a data de início de VIGÊNCIA do novo SEGURO diferentemente da data de término da VIGÊNCIA desta APÓLICE.

Cláusula 17ª - COMUNICAÇÃO E COMPROVAÇÃO DO SINISTRO

17.1. Na ocorrência de SINISTRO, o SEGURADO ou quem suas vezes fizer, SOB PENA DA PERDA DE DIREITO AO RECEBIMENTO DE QUALQUER INDENIZAÇÃO, terá de:

17.1.1. Comunicá-lo imediatamente à SEGURADORA, tão logo dele tome conhecimento, através do e-mail sinistro.transporte@tokiomarine.com.br, ou por intermédio do CORRETOR DE SEGUROS. Desta comunicação deverão constar todas as informações e os esclarecimentos necessários que possibilite, à SEGURADORA, a apuração da causa, natureza e extensão dos danos e/ou prejuízos.

Obs.: Em caso de dúvida, a SEGURADORA terá a opção de aguardar pronunciamento de Tribunal Marítimo sobre as causas e natureza do SINISTRO.

17.1.2. Tomar as providências consideradas inadiáveis e ao seu alcance, para preservar os bens danificados, resguardar os interesses comuns e minorar as perdas, danos ou despesas até a chegada do representante da SEGURADORA;

17.1.3. aguardar o representante da SEGURADORA antes de providenciar qualquer reparo ou reposição;

17.1.4. possibilitar a VISTORIA DO SINISTRO pelo representante da SEGURADORA, facilitando o seu acesso ao local da ocorrência e/ou prestando-lhe as informações e os esclarecimentos solicitados, colocando-lhe à disposição a documentação para a comprovação e apuração dos prejuízos envolvidos;

17.1.5. entregar à SEGURADORA, com a devida diligência, os documentos básicos por ela requeridos, dentre os abaixo relacionados:

- a) AVISO DE SINISTRO, contendo discriminação de todos os bens danificados e prejuízos estimados;
- b) cópia do contrato social e última ata de eleição da diretoria e conselho administrativo;
- c) cópia do cartão de CNPJ e do comprovante do estabelecimento atualizado (validade de até 90 dias);
- d) documento de qualificação dos procuradores ou diretores, quando não representado pelo proprietário ou sócio controlador do SEGURADO;
- e) cópia do comprovante de residência (validade de até 90 dias), como também do CPF, RG ou qualquer outro documento de identificação que tenha fé pública, dos representantes e/ou procuradores do SEGURADO e/ou BENEFICIÁRIOS;
- f) certidões (inclusive de abertura de inquérito) e boletins de ocorrência policial ou da Capitania dos Portos, se cabíveis;
- g) registro da perícia técnica;
- h) certidões e boletins informativos meteorológicos, se cabíveis;
- i) certificado de propriedade;
- j) termo de VISTORIA flutuante;
- k) boletim de inscrição simplificado;
- l) requerimento de reclassificação da embarcação (provisório, temporário ou definitivo), emitido pela Capitania dos Portos;
- m) cópia de comprovante de mensalidade, no caso de embarcação que, no momento do SINISTRO, esteja sob guarda de marina ou similar;
- n) carta de protesto;
- o) orçamentos;
- p) recibo de venda de SALVADOS;
- q) recibos e/ou comprovantes das despesas efetuadas com o objetivo de minorar as consequências do SINISTRO;
- r) depoimentos de testemunhas e de envolvidos.

17.2. Todos os custos com a comprovação do SINISTRO e documentos de habilitação correrão por conta do SEGURADO, salvo em relação aos encargos de tradução de reembolso de despesas efetuadas no exterior, e outras diretamente realizadas ou autorizadas pela SEGURADORA.

17.3. Se após análise dos documentos básicos apresentados, houver dúvidas fundadas e justificáveis, é facultada a SEGURADORA o direito de solicitar outros necessários para elucidação do SINISTRO e apuração dos prejuízos indenizáveis. Neste caso, a contagem do prazo para pagamento de INDENIZAÇÃO previsto no subitem 22.2 destas condições gerais será suspensa a cada novo pedido de entrega de documentos e/ou informações complementares, e

reiniciada a partir do dia útil posterior àquele em que se der o completo atendimento das exigências requeridas.

17.4. A Seguradora se reserva, ainda, o direito de:

- a) tomar providências para proteção dos bens ou interesses seguráveis, ou ainda, dos salvados, sem que tais medidas, por si só, a obriguem a indenizar os prejuízos reclamados. O SEGURADO não poderá fazer o ABANDONO dos SALVADOS, nem dispor dos mesmos sem expressa autorização da SEGURADORA, devendo tomar, desde o momento do SINISTRO, todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos, conforme disposto no subitem 17.1.2 desta cláusula;
- b) reduzir sua responsabilidade na mesma proporção da agravação dos prejuízos, se for por ela comprovado que os mesmos foram majorados em decorrência da morosidade na apresentação dos documentos necessários para apuração dos prejuízos e valor a ser indenizado, ou ainda, pelo adiamento ou transferência, no todo ou em parte, dos reparos ou substituições das partes ou peças sinistradas.

17.5. Quando os peritos vistoriadores da SEGURADORA e, se for o caso, da Sociedade Classificadora, atestarem que a avaria não afetou as condições de segurança e navegabilidade da embarcação e concederem prazo para sua reparação, o SEGURADO promoverá os reparos quando melhor lhe convier dentro do tempo estipulado sem prejuízo da cobertura concedida por esta APÓLICE, mas arcará com a eventual elevação de seu custo.

Cláusula 18ª - APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

18.1. Para apuração dos prejuízos indenizáveis, a SEGURADORA levará em consideração os orçamentos apresentados pelo SEGURADO para a reparação ou reposição da embarcação sinistrada, observado que ficará caracterizada a INDENIZAÇÃO INTEGRAL quando resultante de um mesmo EVENTO:

- a) a embarcação for destruída ou tão extensamente danificada que deixa de ter as características de bem coberto;
- b) o SEGURADO ficar irremediavelmente privado do bem ou interesse segurável;
- c) a embarcação for dada como desaparecida após um período razoável de efetivas buscas e pesquisas sem resultados positivos;
- d) a embarcação for abandonada à SEGURADORA em razão de ser inevitável sua INDENIZAÇÃO INTEGRAL;
- e) o custo da reparação for igual ou superior a 75% do LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO fixado na APÓLICE, não sendo levado em consideração para fins deste cálculo, o valor que possa ter a embarcação ou o que dela restar após o SINISTRO, nem a contribuição que se tornaria exigível de terceiros a título de AVARIA GROSSA, porém serão computados os custos das operações de salvamento ou remoção que se fariam necessárias e a contribuição que caberia a embarcação em caso de AVARIA GROSSA.

18.2. Se o SEGURADO optar pelo ABANDONO a que se refere à alínea "d" do subitem anterior, a SEGURADORA terá o prazo de 30 (trinta) dias contados da data do recebimento desta comunicação, para manifestar-se a respeito. Caso a SEGURADORA, no decorrer deste período, não admita por escrito a INDENIZAÇÃO INTEGRAL, o prazo-limite será prorrogado por mais 30 (trinta) dias para que ela possa tomar as providências cabíveis no sentido de comprovar que o SINISTRO deve ser regulado como AVARIA PARTICULAR. Findo esse prazo e não tendo a SEGURADORA reunidos os elementos necessários para caracterização do SINISTRO como AVARIA PARTICULAR, não poderá ela se opor ao ABANDONO da embarcação (ou outro interesse) pelo SEGURADO, sendo-lhe, entretanto, facultado optar pelo pagamento da INDENIZAÇÃO INTEGRAL, sem aceitar a transferência de propriedade.

18.3. O ABANDONO será aceito de forma tácita, caso a SEGURADORA não se pronuncie dentro do prazo estabelecido no subitem 18.2.

18.4. Aceito o ABANDONO, opera-se de pleno direito a transferência da propriedade à SEGURADORA. Na ocorrência de aplicação de rateio, o ABANDONO será parcial e o SEGURADO participará proporcionalmente do produto dos SALVADOS e de outro benefício que for obtido, bem como dos ônus e encargos que incidam sobre todo e das despesas que forem efetuadas no interesse comum.

18.5. Não sendo configurada a INDENIZAÇÃO INTEGRAL, a SEGURADORA responderá:

- a) pelos custos razoáveis dos reparos e/ou substituições recomendados ou reconhecidos como necessários por peritos vistoriadores, por ela indicados ou aceitos, comprovados por faturas quitadas ou documentos equivalentes;
- b) as despesas em que o SEGURADO tenha incorrido em consequência das perdas ou avarias e necessárias à execução dos reparos e/ou substituições, na medida em que forem assim reconhecidas como parte integrante da AVARIA PARTICULAR e tidas como razoáveis nas circunstâncias;
- c) os honorários e despesas de regulação da avaria;
- d) outras despesas por ela admitidas.

18.6. A SEGURADORA não se obriga a fazer adiantamentos para custear reparos e/ou despesas indenizáveis em AVARIA PARTICULAR, mas poderá atender ao pedido de reembolso parcial por conta da INDENIZAÇÃO final.

18.7. Sempre que o SEGURADO fizer despesas ou adiantamentos para atender a reparos e/ou substituições indenizáveis que, embora recomendados ou reconhecidos como necessários pelo perito vistoriador da SEGURADORA, não sejam finalmente executados, no todo ou na parte, por contra-indicação superveniente ou em virtude de subsequente INDENIZAÇÃO INTEGRAL, tais despesas ou adiantamentos serão por igual indenizáveis na medida em que não forem de outra forma recuperáveis pelo SEGURADO.

18.8. Os reparos e/ou substituições devem ser efetuados em conformidade com as recomendações do perito vistoriador da SEGURADORA, tendo essa o direito de decidir quanto ao local para onde a embarcação deve seguir para ser docada e/ou reparada, mas nesse caso arcará com as despesas adicionais que se originar da viagem que for feita para atender a sua decisão, e poderá vetar qualquer firma cujo nome seja proposto para executar os reparos. A SEGURADORA poderá, ainda, exigir que sejam obtidos orçamentos para execução dos reparos, caso em que o SEGURADO dela recuperará as despesas de rancho, soldadas, combustíveis, taxas portuárias e agência pelo tempo perdido entre a convocação dos proponentes e o recebimento e exame do orçamento que for aceito, calculadas por dia ou fração e limitadas ao tempo perdido exclusivamente com as consultas dos orçamentos e aceitação pela

SEGURADORA. O não exercício, pela SEGURADORA, dos direitos e faculdades que lhe são assegurados neste subitem não implicará derrogação de quaisquer das obrigações do SEGURADO ou das limitações previstas nesta cláusula.

18.9. Os reparos e/ou substituições devem ser definitivos. Os reparos provisórios só serão admitidos na liquidação da AVARIA PARTICULAR quando:

- a) expressamente recomendados pelo perito vistoriador da SEGURADORA;
- b) indispensáveis à boa execução posterior dos reparos definitivos;
- c) proporcionarem uma redução compensadora nos custos e despesas com os reparos definitivos.

18.10. Respeitadas às disposições desta cláusula, se as perdas ou avarias parciais não forem reparadas, apenas em partes, com a concordância do perito vistoriador da SEGURADORA, e a embarcação for vendida no estado, o SEGURADO poderá reclamar a INDENIZAÇÃO dos danos não reparados a título de depreciação.

18.11. A depreciação a que se refere o subitem anterior será fixada, aplicando-se ao LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO da embarcação sinistrada, a diferença proporcional que for apurada entre os valores de venda antes e após a ocorrência dos danos não reparados, não podendo o montante indenizável a esse título exceder aquele a que o SEGURADO teria direito se os danos houvessem sido reparados.

Cláusula 19ª - RATEIO

19.1. As coberturas deste SEGURO são consideradas a PRIMEIRO RISCO RELATIVO, ficando desde já ajustada que toda e qualquer INDENIZAÇÃO será paga sem aplicação de rateio, desde que na data do SINISTRO, o LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO fixado na APÓLICE para a embarcação sinistrada seja igual ou superior a 90% do seu valor de mercado.

19.2. Caso o LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO seja inferior a 90% do valor de mercado da embarcação sinistrada, o SEGURADO será considerado, para todos os fins e efeitos, como cossegurador desta diferença, e sofrerá rateio, mediante aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{IND} = \frac{\text{LMI} \times \text{P}}{\text{VM} \times 90\%}, \text{ onde:}$$

IND = INDENIZAÇÃO
LMI = LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO
P = Prejuízos
VM = Valor de Mercado

19.3. Se houver mais de um valor em risco especificado na APÓLICE, este ficará separadamente sujeito à condição estabelecida nesta cláusula, não podendo o SEGURADO alegar excesso de valor em risco declarado em uma verba para compensação da insuficiência de outro.

Cláusula 20ª - PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO EM CASO DE SINISTRO

O SEGURADO, salvo no caso de INDENIZAÇÃO INTEGRAL, participará em cada SINISTRO, dos primeiros prejuízos indenizáveis, de acordo com os percentuais e/ou valores estabelecidos por ocasião da contratação do SEGURO e expressos na APÓLICE, respondendo a SEGURADORA, respeitados os demais termos deste contrato, somente pelas importâncias excedentes.

Cláusula 21ª - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

21.1. O SEGURADO que, na VIGÊNCIA desta APÓLICE, pretender obter novo SEGURO sobre os mesmos bens e/ou contra os mesmos riscos cobertos, nesta ou em outra SEGURADORA, deverá comunicar previamente, por escrito, a sua intenção a todas as SEGURADORAS envolvidas, SOB PENA DE PERDA DE DIREITO.

21.2. O prejuízo total relativo a qualquer SINISTRO amparado pelas coberturas de responsabilidade civil, cuja INDENIZAÇÃO esteja às disposições deste SEGURO, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) as despesas COMPROVADAMENTE efetuadas pelo SEGURADO durante e/ou após a ocorrência dos danos a terceiros, com o objetivo de reduzir a 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 SEGURADORAS envolvidas.

21.3. 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 cobertos.

21.4. A INDENIZAÇÃO relativa a qualquer SINISTRO não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.

21.5. Na ocorrência de SINISTRO contemplando 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:

21.5.1. Será calculada a INDENIZAÇÃO individual de cada cobertura como se o respectivo SEGURO fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do SEGURADO, LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO e cláusulas de rateio;

21.5.2. Será calculada a INDENIZAÇÃO individual ajustada de cada cobertura na forma abaixo indicada:

- a) se, para uma determinada APÓLICE, for verificado que a soma das INDENIZAÇÕES correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo SINISTRO é maior que seu respectivo LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO, 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 às maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO. O valor restante do limite máximo de responsabilidade da APÓLICE será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de INDENIZAÇÃO destas coberturas;
- b) caso contrário, a INDENIZAÇÃO individual ajustada será a INDENIZAÇÃO individual, calculada de acordo com o subitem 21.5.1.

21.5.3. Será definida a soma das INDENIZAÇÕES individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes APÓLICES, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o subitem 21.5.2.

21.5.3.1. Se a quantia a que se refere o subitem 21.5.3 for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada SEGURADORA envolvida participará com a respectiva INDENIZAÇÃO individual ajustada, assumindo o SEGURADO a responsabilidade pela diferença, se houver.

21.5.3.2. Se a quantia estabelecida no subitem 21.5.3 for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada SEGURADORA envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva INDENIZAÇÃO individual ajustada e a quantia estabelecida na forma do subitem 21.5.3.

21.6. A sub-rogação de que trata a cláusula 23ª destas condições gerais operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada SEGURADORA na INDENIZAÇÃO paga.

21.7. Salvo disposição em contrário, a SEGURADORA que tiver participado com a maior parte da INDENIZAÇÃO ficará encarregada de negociar os SALVADOS e repassar a cota parte, relativa ao produto desta negociação, às demais participantes.

Cláusula 22ª - INDENIZAÇÃO

22.1. O pagamento de qualquer INDENIZAÇÃO com base nesta APÓLICE, somente poderá ser efetuada após terem sido relatadas as circunstâncias do SINISTRO, apuradas as suas causas, provados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao SEGURADO, ou quem o representar, prestar toda a assistência para que isto seja concretizado.

22.2. Apurados os prejuízos e fixada a INDENIZAÇÃO devida, a SEGURADORA de comum acordo com o SEGURADO, deverá pagar o valor correspondente ou realizar as operações necessárias para a reparação ou reposição dos bens danificados, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a realização da VISTORIA DE SINISTRO e entrega de toda a documentação básica necessária para a regulação e liquidação do processo. Na impossibilidade de reparação ou reposição dos bens danificados, à época da liquidação, a INDENIZAÇÃO deverá ser paga em dinheiro.

22.3. A INDENIZAÇÃO obedecerá às seguintes disposições:

22.2.1. Em se tratando de SINISTRO que não resulte em INDENIZAÇÃO INTEGRAL (vide definição na cláusula 18ª destas condições gerais):

22.2.1.1. A INDENIZAÇÃO, dentro do limite da IMPORTÂNCIA SEGURADA, corresponderá ao valor para recuperação, reparação ou reconstrução dos bens danificados, inclusive da reposição de acessórios e equipamentos, aplicando-se rateio, se for o caso, deduzindo a participação obrigatória do SEGURADO em caso de SINISTRO, somando-se ao resultado assim obtido, as despesas efetuadas com o socorro e salvamento.

22.2.1.2. Sendo necessária à substituição de partes ou peças, não existentes no mercado brasileiro, a SEGURADORA, por sua opção, poderá mandar fabricar tais peças ou pagar em moeda corrente nacional o custo de mão-de-obra para sua colocação, sendo o valor de tais partes ou peças fixadas de acordo com as regras a seguir descritas:

- a) o preço da última lista de fornecedores tradicionais no mercado brasileiro. Na hipótese de não ser possível, a fixação deste valor, prevalecerá o preço calculado pela última lista do respectivo fabricante no país de origem, ao câmbio em vigor na data do SINISTRO mais as despesas inerentes à importação;
- b) na hipótese de não ser possível o previsto na alínea "a" anterior, prevalecerá o custo de partes ou peças similares existentes no mercado brasileiro.

22.2.1.3. Se a SEGURADORA optar pelo pagamento do valor de partes ou peças avariadas, as partes interessadas não poderão argumentar a inexistência das mesmas para pleitear a INDENIZAÇÃO INTEGRAL.

22.2.2. Em se tratando de SINISTRO que resulte em INDENIZAÇÃO INTEGRAL (vide definição na cláusula 18ª destas condições gerais):

22.2.2.1. A INDENIZAÇÃO, dentro do limite da IMPORTÂNCIA SEGURADA, será paga em moeda corrente nacional e corresponderá ao valor de mercado vigente, na data da liquidação do SINISTRO, aplicando-se rateio, se for o caso, e somadas ao resultado assim obtido, as despesas efetuadas com o socorro e salvamento.

22.2.2.2. Para o pagamento da INDENIZAÇÃO, a embarcação deve estar com sua documentação regularizada que comprove os direitos de propriedade do SEGURADO, livre de gravames, penhoras, ônus ou dívidas de qualquer natureza.

22.2.2.3. No caso de embarcação adquirida com benefícios fiscais, para o recebimento da INDENIZAÇÃO, o SEGURADO, ou quem o representar, deverá entregar à SEGURADORA os documentos comprobatórios da isenção de impostos (exemplo: IPI e ICMS).

22.2.2.4. No caso de embarcação financiada, a INDENIZAÇÃO será paga até o limite financeiro das partes interessadas.

22.3. A SEGURADORA poderá efetuar o pagamento da INDENIZAÇÃO através de crédito em conta corrente.

22.4. Em se tratando de SINISTRO ocorrido no exterior, a SEGURADORA efetuará o reembolso ao SEGURADO, em moeda corrente nacional, convertida à taxa de câmbio de venda vigente no país de origem na data da liquidação do SINISTRO.

22.5. Na hipótese de falecimento do SEGURADO, a INDENIZAÇÃO será paga de acordo com o que estabelece o Código Civil Brasileiro.

22.6. Se o pagamento não for efetuado dentro do prazo de 30 (trinta) dias depois da realização da VISTORIA DE SINISTRO e atendimento de todas as exigências da SEGURADORA, os valores de INDENIZAÇÃO sujeitam-se à multa de 2%, juros simples de 1% ao mês contado a partir do primeiro dia útil após transcurso do prazo-limite, como também de atualização monetária pela variação positiva do IPCA / IBGE, ou, caso este seja extinto, pelo INPC/IBGE, calculada entre o último índice publicado antes da ocorrência do SINISTRO e aquele imediatamente anterior a data de sua efetiva liquidação, exceto no caso de SINISTRO que corresponda ao reembolso de despesas em que a atualização monetária será calculada a partir do último índice publicado antes da data do efetivo dispêndio.

22.7. No caso de reivindicação de garantia oferecida por este SEGURO, cujo EVENTO não esteja expressamente previsto como RISCO COBERTO pelas disposições deste SEGURO, ou ainda, que se enquadre nos termos da cláusula 6ª destas condições gerais, a SEGURADORA notificará, por escrito, as partes interessadas, a respeito da recusa do pagamento da INDENIZAÇÃO, dentro do prazo de 10 (dez) dias contados a partir da data da realização da VISTORIA DE SINISTRO e/ou da entrega de toda documentação básica necessária para regulação e liquidação do processo, o que ocorrer por último.

22.8. Não obstante aos termos do subitem anterior, a recusa do pagamento de qualquer SINISTRO que se caracterize como INDENIZAÇÃO INTEGRAL, não exime a responsabilidade da SEGURADORA em indenizar o SEGURADO pelas despesas efetuadas visando salvaguardar ou recuperar a embarcação segurada ou qualquer parte desta, bem como prevenir perdas ou danos e minorar suas consequências.

Cláusula 23ª - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

23.1. Uma vez paga a INDENIZAÇÃO, a SEGURADORA, ficará sub-rogada até a concorrência daquele valor, em todos os direitos e ações do SEGURADO contra terceiros, cujos atos, fatos ou omissões, tenham dado causa aos prejuízos indenizáveis, podendo exigir, a qualquer tempo, o instrumento de cessão e os documentos hábeis para o exercício desses direitos.

23.2. A SEGURADORA não poderá se valer do instituto de sub-rogação contra o SEGURADO.

23.3. O SEGURADO não poderá praticar qualquer ato que venha a prejudicar 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, sem prévia e expressa autorização da SEGURADORA.

23.4. Salvo DOLO, a sub-rogação não terá lugar se os danos cobertos por este SEGURO forem causados pelo cônjuge do SEGURADO, seus ascendentes, consanguíneos ou afins.

Cláusula 24ª - REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

24.1. Tendo sido efetuado o pagamento da INDENIZAÇÃO, a IMPORTÂNCIA SEGURADA da cobertura correspondente, independentemente da emissão de ENDOSSO, ficará automaticamente e de pleno direito reduzida dos valores pagos, a partir da data do SINISTRO. O SEGURADO, caso tenha interesse, poderá solicitar a reintegração deste valor, cabendo à SEGURADORA, caso concorde com o pedido, cobrar o PRÊMIO ADICIONAL devido por meio de ENDOSSO.

24.2. Fica ressalvado, no entanto, que:

- a) o SEGURADO deverá tomar medidas que a SEGURADORA venha a exigir em consequência do SINISTRO;
- b) a IMPORTÂNCIA reintegrada não poderá exceder ao valor em risco declarado na APÓLICE.

Cláusula 25ª - FORO

25.1. Para ações fundadas em direitos ou obrigações decorrentes deste SEGURO prevalecerá o FORO de domicílio do SEGURADO.

25.2. Na hipótese da inexistência de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso.

Cláusula 26ª - PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

Cláusula 27ª - GLOSSÁRIO

ABANDONO: ato pelo qual o SEGURADO, em certos casos previstos na Lei, abandona e cede a SEGURADORA a posse plena da embarcação segurada, reclamando, em troca, o pagamento da INDENIZAÇÃO devida, respeitadas às disposições da APÓLICE.

ABALROAÇÃO: choque entre duas ou mais embarcações.

AGRAVAÇÃO DO RISCO: ato intencional que aumenta a intensidade ou a probabilidade do risco assumido pela SEGURADORA.

APÓLICE: documento que a SEGURADORA emite após a aceitação da cobertura do risco a ela proposto. Ato escrito que constitui a prova formal do contrato. Sem prejuízo de outras informações previstas neste SEGURO e/ou na legislação vigente, na APÓLICE serão mencionados, pelo menos, os seguintes elementos: dados cadastrais do SEGURADO, e se for o caso, dos BENEFICIÁRIOS; riscos assumidos; início e fim de sua validade; LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO e de responsabilidade; valor do PRÊMIO à vista, do PRÊMIO total fracionado, taxa de juros remuneratórios, número de parcelas e sua periodicidade. Quando o risco for assumido em cosseguro, a APÓLICE indicará a SEGURADORA que administrará o contrato e representará as demais, para todos os fins e efeitos.

ARREBATEMENTO: retirada, pelas forças das águas, de bens, mercadorias ou aparelhagem da embarcação.

ARRIBADA: ato de entrada, de uma embarcação, em um porto que não o de escala ou de destino. A reentrada no porto de onde partiu a embarcação também é considerada como ARRIBADA. A ARRIBADA pode ser voluntária, por vontade do prático ou capitão, ou necessária, para abrigar-se do mau tempo, falta de víveres ou aguada, qualquer acidente acontecido à equipagem, carga ou a embarcação, que impossibilite de continuar a navegar, e ainda, por temor fundado de inimigo ou pirata.

ATO ILÍCITO DOLOSO: ação ou omissão voluntária, que viole direito e cause dano a outrem. Ver "DOLO".

AVARIA GROSSA: sacrifício intencional e/ou despesas extraordinárias, efetuadas para a segurança comum e no sentido de preservar de um perigo os bens envolvidos na mesma aventura marítima.

AVARIA PARTICULAR: dano sofrido pela embarcação que, para sua reparação, importe em custo inferior a 75% (setenta e cinco por cento) do LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO fixado na APÓLICE.

AVISO DE SINISTRO: ato pelo qual o SEGURADO comunica à SEGURADORA a ocorrência de qualquer acidente/SINISTRO, via telefone - fonado/call center - ou através do preenchimento de formulário próprio, denominado AVISO DE ACIDENTE / SINISTRO.

BENEFICIÁRIO: pessoa física ou jurídica, a quem o SEGURADO reconhece o direito de receber a INDENIZAÇÃO, ou parte dela, devida pelo SEGURO.

CORRETOR DE SEGUROS: pessoa física ou jurídica, legalmente habilitada e autorizada pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, para angariar e promover contratos de SEGUROS.

DOLO: intenção de praticar um mal que é capitulado como crime, seja por ação ou omissão, ou ainda, vício de consentimento caracterizado pela intenção de prejudicar ou fraudar outrem.

DESTROÇOS: despesas legalmente constituídas, devidamente comprovadas e necessárias quando a embarcação perder totalmente as características de bem inicialmente SEGURADO ou, ainda, quando tiver naufragado, desde que o EVENTO que originaram os DESTROÇOS esteja expressamente amparado pelas disposições das coberturas contratadas na APÓLICE.

EMOLUMENTOS: soma em dinheiro paga à SEGURADORA, relativa ao custo de emissão de APÓLICE ou ENDOSSO e do imposto sobre operações financeiras.

ENCALHE: parada forçada de uma embarcação, conseqüente de um choque de seu casco com um banco de areia, rochedo, embarcação naufragada, ou qualquer outra espécie de obstáculo submerso, que o faça estancar.

ENDOSSO: documento que faz parte integrante e inseparável do contrato de SEGURO, que a SEGURADORA emite após a aceitação de alteração na APÓLICE, acordada entre as partes, ou determinada em razão das disposições constantes nas cláusulas contratuais.

EVENTO: qualquer acontecimento em que são produzidos, ou alegados, danos, e a partir do qual é invocada, justificadamente ou não, a cobertura do SEGURO. Comprovada a existência de danos, trata-se de um "EVENTO danoso". Se decorrer de fato gerador previsto nas condições gerais e nas cláusulas particulares ratificadas na APÓLICE, trata-se de um "SINISTRO". Na hipótese de o fato gerador NÃO ter sido previsto, 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 ao bem atingido. No caso de acidentes que causem, à vítima, invalidez permanente, morte ou necessidade de tratamento médico, utiliza-se o termo "acidente pessoal".

FORTUNA DO MAR: todo e qualquer caso fortuito ou azar que possa atingir uma embarcação e/ou os bens ou mercadorias nela embarcadas, caracterizado pelos riscos do mar e não em razão do mar.

FURTO: subtração, para si ou para outrem, de coisa alheia móvel, sem ameaça ou violência à pessoa.

IMPORTÂNCIA SEGURADA: valor estabelecido pelo SEGURADO como limite máximo de seu direito à INDENIZAÇÃO, não implicando, todavia, por parte da SEGURADORA, reconhecimento de prévia determinação dos valores dos bens e/ou interesses seguráveis.

INDENIZAÇÃO: valor devido pela SEGURADORA por força de SINISTRO coberto, não podendo ultrapassar, em hipótese alguma, ao LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO fixado na APÓLICE.

INTEMPÉRIE: mau tempo, perturbação atmosférica, variação brusca do clima e tempestade.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO: Ver "IMPORTÂNCIA SEGURADA".

MÁ-FÉ: agir deliberadamente de modo contrário à lei ou ao direito.

NAUFRÁGIO: perda ou inutilização da embarcação, por acidente no mar.

PRÊMIO: importância paga à SEGURADORA em decorrência da contratação do SEGURO.

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

PROPOSTA: instrumento no qual o SEGURADO expressa a sua vontade em contratar, alterar ou renovar uma APÓLICE, devendo ser por ele preenchida e assinada, pelo seu representante ou CORRETOR DE SEGUROS habilitado. Na PROPOSTA deverão constar os elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco.

REINTEGRAÇÃO: restabelecimento da importância original segurada após um SINISTRO com pagamento da correspondente INDENIZAÇÃO pela SEGURADORA.

ROUBO: 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, quer pela ação física, quer pela aplicação de narcóticos ou assalto a mão armada.

SALVADOS: bens com valor econômico que escapam, sobram ou se recuperam após a ocorrência de SINISTRO.

SEGURADO: pessoa física ou jurídica, em nome de quem se faz o SEGURO e que possui interesse econômico exposto ao risco.

SEGURADORA: pessoa jurídica legalmente constituída, que mediante o recebimento do PRÊMIO, assume os riscos e garante o pagamento da INDENIZAÇÃO em caso de ocorrência de SINISTRO.

SEGURO: contrato pelo qual a SEGURADORA se obriga, mediante o recebimento do PRÊMIO, a indenizar a quem de direito, pelas perdas, danos, avarias, despesas ou prejuízos, em consequência de SINISTRO ocorrido durante a sua VIGÊNCIA.

SINISTRO: realização de risco coberto pelas disposições das coberturas efetivamente contratadas na APÓLICE.

VARAÇÃO: ato de encalhar uma embarcação em praias, bancos de areia, costas, etc. A VARAÇÃO pode ser involuntária, ou voluntária como meio de prevenir ou atenuar perdas e/ou danos amparados pelas disposições das coberturas contratadas na APÓLICE.

VIGÊNCIA: período de validade da cobertura da APÓLICE e de ENDOSSOS a ela referentes.

VISTORIA DE SINISTRO: avaliação, por pessoa autorizada pela SEGURADORA, do estado dos bens atingidos pelo SINISTRO, com vistas a qualificar e quantificar as perdas e/ou danos em consequência de SINISTRO.

VISTORIA PRÉVIA: avaliação, por pessoa autorizada pela SEGURADORA, do estado da embarcação a ser segurada, previamente ao início do risco.

Cláusula 28ª - DISPOSIÇÕES FINAIS

28.1. O SEGURADO poderá consultar a situação cadastral do CORRETOR DE SEGUROS, no endereço eletrônico www.susep.gov.br, por meio de seu número de registro, nome completo, CNPJ ou CPF.

28.2. O registro deste plano na Superintendência de Seguros Privados - SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

28.3. Processo SUSEP nº. 15414.000149/2011-65.

OUVIDORIA

A Voz do Cliente na Empresa

A Ouvidoria é mais um canal de comunicação que a Seguradora coloca à sua disposição, que se diferencia dos demais, pois tem como missão a defesa de seus direitos perante a empresa com total imparcialidade e transparência.

Quando você pode recorrer a esse serviço?

Você ou seu Corretor de Seguros podem recorrer a esse serviço sempre que registrar uma solicitação, fazer uma consulta ou reclamação junto aos nossos canais de relacionamento (Serviço de Atendimento ao Cliente ou nosso site) e:

- Não receberem resposta em 30 (trinta) dias; ou
- Não concordarem ou tiverem dúvida em relação a uma decisão adotada pela empresa após o processo ter sido considerado encerrado pelos canais acima.

O papel do Ouvidor

O Ouvidor é um profissional que possui profundo conhecimento da área de seguros. Ele atua de forma personalizada, independente e age ativamente como um representante do cidadão, respeitando as condições dos contratos de seguros, os direitos humanos e o Código de Defesa do Consumidor.

Sua solicitação em boas mãos

Com a sua solicitação em boas mãos, o Ouvidor poderá esclarecer, justificar ou reformar uma decisão adotada pela empresa. Tenha certeza que tudo será estudado com o mais absoluto cuidado.

No prazo de até 30 (trinta) dias, contados a partir da data em que a Ouvidoria receber a manifestação, o nosso Ouvidor comunicará a posição adotada para você e para o seu Corretor de Seguros.

Estamos prontos para ouvir você

A Ouvidoria está em conformidade com a regulamentação da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP.

Para recorrer a esse serviço que é gratuito, você ou seu Corretor de Seguros deverão apresentar a solicitação, consulta ou reclamação por escrito, contendo o seu nome completo.

Como funciona a Ouvidoria

Você pode recorrer a este serviço sempre que não concordar ou tiver dúvida em relação a uma decisão adotada pela empresa. Todavia, para isso é imprescindível já ter acionado o Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC).

Assim, você registra sua manifestação nos seguintes canais:

- www.tokiomarine.com.br através do formulário de Ouvidoria; ou
- Através do 0800 449 0000.

Tokio Marine Seguradora S/A
Central de Atendimento 0300 33 TOKIO (86546)
SAC 0800 703 9000
SAC - Deficiente Auditivo e de Fala 0800 770 1523
Disque Fraude 0800 707 6060