

Prezado Segurado,

Estamos honrados por confiar em nossos serviços.

A partir de agora, você conta com a segurança e solidez da Companhia que há mais de 50 anos leva proteção e tranquilidade para todo o Brasil.

Nas páginas seguintes você encontra as condições gerais que regem seu seguro Riscos Ambientais 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 conhecer todas as vantagens que este seguro oferece.

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

Para estas e outras informações, fique à vontade para consultar a Tokio Marine Seguradora ou seu Corretor de Seguros.

Tokio Marine Seguradora

Versão: **Junho/2011.**

Válida para os seguros iniciados a partir de **01/06/2011.**

Processo SUSEP nº. 15414.002236/2007-71

CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DE TRANSPORTE DE PRODUTOS PERIGOSOS (APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIA)

Cláusula 1ª - DEFINIÇÕES

1.1. Para efeito deste seguro, considera-se:

1.1.1. Apólice à Base de Ocorrência: no caso do seguro de responsabilidade civil, como aquela que define como objeto do seguro, o pagamento e/ou reembolso das quantias, respectivamente, devidas ou despendidas, pelo segurado, a título de reparação de danos, estipuladas por tribunal civil ou por acordo aprovado pela Seguradora, desde que os danos tenham ocorrido durante a vigência da apólice, e o segurado pleiteie a garantia no transcorrer deste período ou nos prazos prescricionais em vigor.

1.1.2. Fato Gerador: qualquer acontecimento que produza danos, garantidos pelo seguro, e atribuídos, por terceiros pretensamente prejudicados, à responsabilidade do segurado.

1.1.3. Limite Agregado: valor total máximo indenizável por cobertura no contrato de seguro, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionadas aos sinistros ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do limite máximo de indenização por um fator superior ou igual a um. Os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

1.1.4. Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada (LMI): valor máximo de responsabilidade da Seguradora, por cobertura, relativo à reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fato gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando;

1.1.5. Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMG): representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, de estipulação opcional, aplicado quando uma reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fato gerador, é garantida por mais de uma das coberturas contratadas. O limite máximo de garantia da apólice é fixado com valor menor ou igual à soma dos limites máximos de indenizações estabelecidos individualmente para cada cobertura contratada. Na hipótese de a soma das indenizações, decorrentes do mesmo fato gerador, atingir o limite máximo de garantia, a apólice será cancelada.

Cláusula 2ª - OBJETIVO DO SEGURO

2.1. A Seguradora, sob os termos destas condições gerais e demais disposições convencionadas na apólice, assume o compromisso de garantir, o pagamento e/ou reembolso das quantias, respectivamente, devidas e/ou despendidas, pelo segurado, na reparação de danos materiais e/ou corporais involuntariamente causados a terceiros, e/ou nas ações emergenciais empreendidas, durante ou após o evento, com o objetivo de minimizar seus efeitos, desde que atendidas às seguintes condições:

- a) que os danos sejam conseqüentes da realização de risco previsto e coberto pela apólice, acontecidos durante a sua vigência,
- b) que o segurado pleiteie a garantia durante a vigência da apólice ou no transcorrer dos prazos prescricionais em vigor;
- c) que o valor das reparações haja sido fixado por sentença judicial, transitada em julgado, exarada em ação de responsabilidade civil contra o segurado, ou em acordo, entre ele e os terceiros prejudicados, com a anuência e concordância expressa da Seguradora;
- d) que as despesas, realizadas pelo segurado, ou por terceiros agindo em seu nome, durante e/ou após o sinistro, ao empreender ações para minorar os danos, salvar os bens ou vítimas, tenham sido comprovadas, ou, na ausência de comprovantes, confirmadas por vistoria de sinistro ou perícia técnica realizada pela Seguradora;
- e) que a soma do valor das reparações com as despesas acima aludidas NÃO EXCEDA, na data da liquidação do sinistro, o então vigente limite máximo de indenização. O EXCESSO NÃO COMPETIRÁ A ESTE SEGURO.

2.2. Fica, ainda, estabelecido que subordinado aos termos, exclusões e disposições deste seguro, o direito à garantia não ficará prejudicado, ainda que os danos causados a terceiros decorram de ATOS ILÍCITOS, CULPOSOS OU DOLOSOS, praticados por empregados do segurado, ou por pessoas a eles equiparadas nos termos da lei.

Cláusula 3ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO

As disposições deste seguro aplicam-se exclusivamente as reivindicações apresentadas no Território Brasileiro, relativas a sinistros ocorridos no Brasil.

Cláusula 4ª - FORMA DE CONTRATAÇÃO

Todas as coberturas deste seguro são consideradas a PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO.

Cláusula 5ª - RISCOS COBERTOS

5.1. Considera-se risco coberto pelo presente seguro, a responsabilidade civil do segurado, caracterizada na forma da cláusula 2ª, relacionada com a contaminação e/ou poluição conseqüente de vazamentos de produtos perigosos, de natureza súbita e acidental:

- a) enquanto transportados, por rodovia, no Território Brasileiro, comprovado por conhecimento de transporte rodoviário de carga, ou outro documento hábil que possa substituí-lo, desde que decorram durante o transporte e por conseqüência de colisão, capotagem, abalroamento, tombamento, incêndio ou explosão do veículo transportador;
- b) durante as operações de carga e descarga e transbordo.

5.2. Fica, ainda, ajustado que o presente seguro também garantirá, quando diretamente decorrentes de riscos previstos no subitem 5.1, as reclamações de indenização pertinentes a:

- a) despesas com serviços de limpeza e de remediação de impacto ambiental, desde que determinada por órgão competente, condicionado, contudo, a 20% do limite máximo de indenização fixado na apólice, prevalecendo, para todos os fins e efeitos, como sublimite daquele valor, não se somando nem se acumulando ao mesmo;
- b) lucros cessantes e/ou perdas financeiras incorridas pelos terceiros reclamantes.

5.3. Ainda dentro do limite máximo de indenização fixado na apólice, condicionado, todavia, a 10% deste valor ou a 20% do valor da ação, o que for menor, a Seguradora, desde que decorrentes de risco coberto por este contrato:

- a) também responderá pelas custas judiciais e honorários de advogados nomeados pelo segurado, para a defesa judicial de seus direitos no foro cível, e demais despesas relacionadas com o processo, devidamente comprovadas, inclusive dos terceiros reclamantes, desde que, neste último caso, advenha de sentença judicial ou acordo autorizado previamente pela Seguradora;
- b) poderá vir a responder pelas despesas com a defesa do segurado na esfera criminal, sempre que tal medida possa influir diretamente em ação cível da qual advenha responsabilidade abrangida nos termos deste contrato. A SEGURADORA, NO ENTANTO, FICARÁ DESOBRIGADA DE ASSISTI-LO EM TAL DEFESA, SE, A QUALQUER TEMPO, EXISTIR EVIDÊNCIAS JUSTIFICÁVEIS E RAZOÁVEIS DA CULPABILIDADE DO SEGURADO NO PROCESSO QUE LHE É MOVIDO NA ESFERA CRIMINAL.

Cláusula 6ª - RISCOS NÃO COBERTOS

6.1. A Seguradora, sob nenhuma hipótese, responderá pelas reclamações de indenização pela responsabilidade civil do segurado, relacionada, direta ou indiretamente, com:

- a) danos causados exclusivamente pelos veículos transportadores, sem que resultem em contaminação e/ou poluição conseqüente do vazamento dos produtos perigosos por eles transportados;
- b) danos causados aos veículos utilizados para o transporte dos produtos perigosos, como também a carga por ele transportada, inclusive por contaminação;
- c) despesas de salvamento do veículo transportador e/ou de transbordo e/ou salvaguarda da carga por ele transportada;
- d) desastres ecológicos, em particular os ecológicos puros, assim denominados aqueles que incidem sobre os elementos naturais sem titularidade privada, ou de domínio público, como por exemplo, os rios, o mar, as praias, as florestas e o ar;
- e) danos a bens de seus empregados, prepostos, estagiários, bolsistas e terceiros contratados, ainda que a seu serviço;
- f) desaparecimento, extravio, furto, roubo, ou outros danos causados a bens (inclusive veículos enquadrados nas disposições do Código Nacional de Trânsito) e/ou valores de terceiros, em poder do segurado, para guarda, custódia, movimentação, transporte, uso, manipulação, ou execução de quaisquer trabalhos;
- g) inobservância às disposições legais que regulamentam o transporte de produtos perigosos por rodovia;



- h) poluição gradual, isto é, aquela produzida de forma paulatina (contínua, intermitente e/ou periódica), resultante de um processo cumulativo, tais como temperatura, umidade, fumaça, infiltração, molhadura, derramamento, transbordamento, vazamento, vibrações, gases e vapores;
- i) descumprimento de obrigações assumidas, pelo segurado, em contratos ou convenções;
- j) multas ou penalidades, de qualquer natureza;
- k) qualquer quantia estipulada por Tribunal Civil, em caráter punitivo e/ou exemplar;
- l) despesas, de qualquer natureza, relativas a ações ou processos criminais, ressalvado o que dispõe a alínea “b”, do subitem 5.3;
- m) existência, do uso e/ou da conservação de aeronaves, aeródromos e aeroportos, de propriedade do segurado ou por este administrados, controlados, arrendados e/ou alugados. Estão também excluídas deste seguro, as reclamações de indenização pelos danos causados por veículos de qualquer espécie, emplacados ou não, em circulação nas áreas de propriedade de aeródromos e/ou aeroportos (incluindo reabastecimento, responsabilidade civil para torre de controle e serviço de construção ou de reparo dentro do perímetro do local) e/ou outro risco de aeronáuticos, assim como todo e qualquer risco relacionado com navegação aérea;
- n) existência, do uso e/ou da conservação de embarcações, portos, muralhas de cais e quebra mar, cais (embarcadouros ou desembarcadouros), terminais marítimos, molhes, docas, ancoradouros, pontões ou marinas, de propriedade do segurado ou por este administrados, controlados, arrendados ou alugados, assim como também a responsabilidade sobre estivadores, mergulhadores, agentes marinhos e negociantes;
- o) despesas com revisão total ou parcial de serviços.

6.2. Estão, ainda, excluídas da cobertura deste seguro, as reclamações de indenização decorrentes, direta ou indiretamente, de:

- a) atos ilícitos dolosos, ou de culpa grave equiparável ao dolo, **EXCLUSIVO E COMPROVADAMENTE**, praticados pelo segurado, pelo beneficiário, ou representante, de um ou do outro. No caso de pessoa jurídica, a exclusão a que se refere esta alínea se aplica aos atos praticados por seus sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes;
- b) falência, insolvência, inadimplemento do segurado ou de qualquer empresa, entidade ou organização que, direta ou indiretamente, esteja ligada ou não ao mesmo, quer por contrato, convenção ou por qualquer outro tipo de acordo;
- c) parcerias, “joint-ventures” ou transferências que venham a gerar obrigações solidárias e/ou subsidiárias perante empresas, entidades ou organizações, direta ou indiretamente ligadas ao segurado, por contrato, convenção ou por qualquer outro tipo de acordo. No caso de responsabilidade conjunta e/ou solidária, a Seguradora responderá apenas pela parcela de responsabilidade atribuída ao segurado;
- d) 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;
- e) atos praticados por qualquer pessoa agindo por conta de, ou em ligação com qualquer organização, cujas atividades visem derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda;
- f) nacionalização, confisco, requisição ou destruição, ordenada por qualquer autoridade legalmente constituída;
- g) atos terroristas, independente de seu propósito, quando reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade competente;
- h) 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 de explosões provocadas com qualquer finalidade;
- i) danos corporais sofridos por empregados, prepostos, estagiários, bolsistas e terceiros contratados pelo segurado, ainda que a seu serviço;
- j) danos morais;
- k) danos, de qualquer espécie, causados ao próprio segurado, seus ascendentes, descendentes ou cônjuge, como também a quaisquer pessoas, parentes ou não, que com ele residam ou que dele dependam economicamente. No caso de pessoa jurídica, a presente exclusão abrange os sócios controladores do segurado, seus dirigentes e administradores legais.

6.3. Não caberá qualquer indenização por este seguro quando, entre o segurado e o terceiro reclamante, existir participação acionária ou por cota, até o nível de pessoas físicas que, isoladamente ou em conjunto, exerçam ou tenham possibilidade de exercer controle comum da empresa segurada e da empresa reclamante.



Cláusula 7ª - PERDA DE DIREITOS

7.1. Além dos casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de qualquer responsabilidade decorrente deste seguro, sem qualquer pagamento ao terceiro reclamante ou reembolso ao segurado, quando este:

- a) não cumprir quaisquer das obrigações assumidas nos termos deste contrato;
- 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 a redução dos prejuízos;
- d) agravar intencionalmente o risco.

7.2. O segurado se obriga a comunicar a Seguradora, logo que saiba qualquer fato suscetível de agravar o risco, SOB PENA DE PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO, se ficar comprovado que silenciou de má-fé. 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 cancelar a apólice e/ou seus endossos, ou de restringir a cobertura. A resolução, neste caso, só será eficaz 30 (trinta) dias após comunicação ao segurado, a seu representante ou corretor de seguros, devendo ser restituída à diferença do prêmio na forma da cláusula 17ª. Na hipótese de continuidade do seguro, a Seguradora poderá cobrar a diferença do prêmio cabível.

7.3. 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:

7.3.1. 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.

7.3.2. Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral, ou que não resulte no esgotamento do limite máximo de indenização e/ou do limite agregado:

- 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.

7.2.3. Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, ou que resulte no esgotamento do limite máximo de indenização e/ou do limite agregado: cancelar o seguro após o pagamento de indenização, deduzindo-se, do valor a ser indenizado, à diferença de prêmio cabível.

Cláusula 8ª - LIMITE DE RESPONSABILIDADE

8.1. Fica ajustado que:

- a) se os danos causados a terceiros, forem decorrentes de um mesmo fato gerador, produzindo várias reclamações, e, em consequência destas o segurado reivindicar diversas vezes a garantia, sempre na mesma cobertura, **TODOS OS PLEITOS CONSIDERADOS PROCEDENTES SE CONSTITUIRÃO EM UM ÚNICO SINISTRO;**
- b) respeitado o que dispõem os subitens 5.2 e 5.3, a importância fixada na apólice sob o título de limite máximo de indenização representa, em relação a cada cobertura contratada, o valor até o qual a Seguradora responderá por sinistro;
- c) a soma de todas as reparações e/ou despesas, devidas e/ou pagas pelo segurado, vinculados a sinistros decorrentes de um mesmo fato gerador, e garantidos por mais de uma cobertura contratada, não poderá exceder, em hipótese alguma, o limite máximo de responsabilidade fixado na apólice, sendo que, qualquer valor excedente ficará a cargo exclusivo do segurado;
- d) na hipótese de ocorrência de sinistros independentes, cujas indenizações reduzam os limites máximos de indenização vigentes, de tal forma que sua soma se torne menor ou igual ao limite máximo de responsabilidade, este será cancelado, prevalecendo para fins de garantia, os respectivos limites máximos de indenização vigentes para cada cobertura contratada.

8.2. Na hipótese de aceitação, pela Seguradora, de aumento dos limites máximos de indenização das coberturas contratadas na apólice, durante a sua vigência, ou por ocasião de sua renovação, os novos limites serão aplicados apenas para as reclamações que venham a ocorrer a partir da data de sua implementação, prevalecendo os limites anteriores para reclamações relativas a danos ocorridos anteriormente àquela data.

8.3. Na hipótese de o segurado contratar novas coberturas após o início de vigência da apólice, **NÃO ESTARÃO AMPARADAS** as reclamações de terceiros, pertinentes a tais coberturas, relativas a eventos ocorridos a partir da data-limite de retroatividade e anteriormente à data de contratação das mesmas.

Cláusula 9ª - LIMITE AGREGADO

9.1. Ao contrário do que dispõe a cláusula 8ª, fica ajustado que a soma de todas as reparações e/ou despesas, devidas e/ou pagas pelo segurado, vinculados a eventos ocorridos e cobertos nos termos deste contrato, será de **DUAS VEZES** o limite máximo de indenização fixado na apólice, respeitado, no entanto, que em relação à cobertura de despesas com serviços de limpeza e de remediação de impacto ambiental, prevista na alínea "a" do subitem 5.2, o limite agregado corresponderá a 50% deste valor.

9.2. O limite agregado não elimina nem substitui o limite máximo de indenização, continuando este a ser, sem prejuízo a outras disposições deste seguro, o valor até o qual a Seguradora responderá por sinistro ou série de sinistros decorrentes de um mesmo fato gerador, ressalvada, porém, a variação dos dois limites, conforme a seguir disposto:

9.2.1. Efetuado o pagamento de qualquer indenização, de acordo com as disposições deste seguro, serão fixados:

- a) um novo limite agregado, definido como a diferença entre o limite agregado vigente na data da liquidação do sinistro, e a indenização efetuada;
- b) um novo limite máximo de indenização para a cobertura correspondente, definido como o **MENOR** dos seguintes valores:
 - b.1) o limite máximo de indenização inicialmente estipulado para aquela cobertura; ou
 - b.2) o valor definido na alínea "a" deste subitem.

9.2.2. Se a indenização efetuada exaurir o vigente limite agregado, a cobertura correspondente será automaticamente e de pleno direito cancelada, não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio.

9.2.3. Se o sinistro for abrangido por mais de uma das coberturas contratadas, de tal forma que não possa ser feita, de forma inequívoca, a distribuição das respectivas responsabilidades, esta será decidida por acordo entre as partes.

Cláusula 10ª - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

O segurado se obriga a observar todas as determinações das autoridades competentes e/ou na legislação em vigor, a zelar e manter em bom estado de conservação, segurança e funcionamento os bens de sua propriedade e posse, capazes de causar perdas e/ou danos a terceiros, comunicando à Seguradora, por escrito, qualquer alteração ou mudança que venha a ocorrer durante a vigência deste seguro.

Cláusula 11ª - CONTRATAÇÃO DO SEGURO

11.1. 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 risco estará sujeita à análise por parte da Seguradora.

11.2. A Seguradora deverá fornecer, obrigatoriamente, protocolo que identifique a proposta por ela recebida, 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 recebida, mas sim devolvida ao segurado ou ao seu representante, por intermédio do corretor de seguros, para atendimento das exigências informadas.

11.3. Se os bens e/ou os 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 da perda de direito, 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, vigência, coberturas contratadas com seus respectivos limites máximos

de indenização.

Cláusula 12ª - ACEITAÇÃO OU RECUSA DE PROPOSTA

12.1. 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 novos seguros, renovações, ou alterações que impliquem modificação do risco e/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, justificadamente indispensáveis à análise da proposta e/ou fixação do prêmio, 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 feita mais de uma vez em se tratando de segurado pessoa jurídica, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos.

12.2. 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.

12.3. Quando a aceitação da proposta depender de contratação ou alteração de cobertura de resseguro facultativa, o prazo fixado no subitem 12.1 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 à 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 conseqüente inexistência da cobertura enquanto perdurar a suspensão.

12.4. A ausência de manifestação, por escrito, da Seguradora, no prazo fixado no subitem 12.1, caracterizará a aceitação tácita do seguro.

12.5. Na hipótese de não aceitação da proposta, a Seguradora deverá, concomitantemente:

- a) observar o prazo previsto no subitem 12.1;
- 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 12.3, 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 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 efetiva restituição.

12.6. 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 do prêmio o valor eventualmente pago pelo segurado, durante o período em que perdurar a suspensão de cobertura de que trata o subitem 12.3.

Cláusula 13ª - INSPEÇÃO PRÉVIA

13.1. Em aditamento ao subitem 12.1, fica ajustado que:

- a) a Seguradora, por conta própria ou por intermédio de terceiros por ela nomeados, se reserva o direito de inspecionar os veículos e/ou as operações que se relacionem diretamente com este seguro, previamente a sua contratação, ou, a qualquer tempo, durante a vigência da apólice, caso haja fusão, consolidação, aquisição de outras empresas, 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 postposto credenciado;

- c) baseada no relatório de inspeção prévia, a Seguradora poderá requerer do segurado, adequações nos sistemas de segurança e/ou dos processos que estejam relacionados com a garantia oferecida, o que será feito por escrito, estipulando-se prazo hábil para execução de tais medidas;
- d) o segurado se obriga a atender as recomendações que a Seguradora lhe faça após cada inspeção prévia, nos prazos por ela determinados, **SOB PENA DA PERDER O DIREITO AO RECEBIMENTO DE QUALQUER INDENIZAÇÃO**, caso o sinistro seja conseqüente 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 da cláusula 17^a.

Cláusula 14^a - APÓLICE E VIGÊNCIA DO SEGURO

14.1. A Seguradora emitirá a apólice em até 15 (quinze) dias após a data de aceitação da proposta.

14.2. A apólice terá seu início e término de vigência às 24h00 das datas nela indicadas 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 12.6, em que prevalecerá como início de vigência a data em que for integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada à aceitação da proposta.

14.3. As disposições deste seguro constarão obrigatoriamente na apólice.

14.4. São documentos deste seguro à proposta e a apólice com seus anexos. No caso da proposta ter sido precedida de cotação realizada pela Seguradora, todas as informações prestadas serão consideradas como parte integrante e inseparável deste contrato, para todos os fins e efeitos.

14.5. 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 11^a e 12^a.

14.6. Qualquer alteração na apólice deverá ser feita por meio de endosso, obedecendo às disposições da cláusula 16^a.

Cláusula 15^a - PAGAMENTO DO PRÊMIO

15.1. 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.

15.2. 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.

15.3. 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, quando fracionado, não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice.

15.4. Se o segurado, seu representante ou o corretor de seguros, não receberem os documentos de cobrança no prazo aludido no subitem 15.3, 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.

15.5. 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.

15.6. 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.

15.7. 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.

15.8. Quando o pagamento de indenização acarretar o cancelamento da apólice, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor a indenizar, excluído o adicional de fracionamento.

15.9. 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.

15.10. 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.

15.11. 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:

Relação entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice ou endosso	% a ser aplicado sobre a vigência original da apólice ou endosso
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%

Relação entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice ou endosso	% a ser aplicado sobre a vigência original da apólice ou endosso
98%	95%
100%	100%

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

15.12. 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 15.11.

15.13. 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 do prazo de vigência ajustada, conforme subitem 15.11. 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.

15.14. 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 15.11 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.

Cláusula 16ª - MODIFICAÇÃO E PRORROGAÇÃO DA APÓLICE

16.1. O segurado mediante entrega de nova proposta à Seguradora poderá propor alterações nas condições de cobertura da apólice, durante a sua vigência, sujeitas, no entanto, às disposições estipuladas na cláusula 12ª.

16.2. Quando a alteração requerida se referir à prorrogação do término de vigência da apólice, o segurado deverá solicitá-la, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, a qual poderá ou não ser concedida.

16.3. 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 revisados 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.

16.4. 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.

16.5. A Seguradora emitirá o endosso em até 15 (quinze) dias após a data de aceitação da proposta, ficando ajustado que:

- a) as alterações serão válidas a partir das 24h00 da data designada no endosso como início de vigência;
- b) 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 da ocorrência, mesmo que as reclamações dos terceiros prejudicados venham a ser apresentadas posteriormente.

Cláusula 17ª - CANCELAMENTO E RESCISÃO

17.1. O cancelamento deste seguro, total ou parcial, somente poderá ser efetuado nas hipóteses previstas na cláusula 7ª, 9ª, 13ª, 15ª e 16ª.

17.2. Em caso de rescisão, por acordo entre segurado e Seguradora, deverão ser observadas às seguintes disposições:

17.2.1. 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
83%	255 dias
85%	270 dias
88%	285 dias
90%	300 dias
93%	315 dias
95%	330 dias
98%	345 dias
100%	365 dias

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

17.2.1.2. Se o seguro tiver sido contratado por prazo diferente de 1 (um) ano, aplicam-se as mesmas disposições desta cláusula, no entanto, os percentuais e prazos da tabela do subitem 17.2.1, serão ajustados proporcionalmente ao período pactuado.

17.2.2. Se a rescisão for por iniciativa da Seguradora, esta reterá, além dos emolumentos, o prêmio correspondente à quantidade de dias em que vigoraram a cobertura da apólice e/ou endosso, calculado na base "pro-rata die".

17.3. 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 18ª - RENOVAÇÃO DO SEGURO

18.1. 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.

18.2. A proposta renovatória obedecerá às normas específicas da cláusula 12ª, mas o início de vigência coincidirá com o dia e horário de término do presente seguro.

18.3. No caso de o segurado submeter à proposta renovatória em desacordo com o prazo estabelecido no subitem 18.1, 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 19ª - COMUNICAÇÃO E COMPROVAÇÃO DO SINISTRO

19.1. Na ocorrência de sinistro, fica o segurado, sem prejuízo da comunicação formal por escrito, obrigado a dar imediato aviso à Seguradora tão logo dele tome conhecimento, através do telefone **0300-33-TOKIO (0300 33 86546)**, disponível de segunda a sexta-feira, das 8h00 às 22h00, e aos sábados, das 8h00 às 14h00, exceto feriados, 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 causados.

19.2. Além do aviso à Seguradora, o segurado deverá empregar todas as providências consideradas inadiáveis e ao seu alcance, para minimizar as consequências do sinistro, preservando e salvando às vítimas e/ou coisas atingidas.

19.3. O segurado é obrigado a dar assistência a Seguradora, fazer o que lhe for possível e 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, inclusive, entregando-lhe os seguintes documentos básicos:

- a) em se tratando de pessoa jurídica: cópia do contrato social e última ata de eleição da diretoria e conselho administrativo; cópia do cartão de CNPJ e do comprovante do estabelecimento atualizado; e documento de qualificação dos procuradores ou diretores, quando não representado pelo proprietário ou sócio controlador;
- b) em se tratando de pessoa física: cópia do comprovante de residência atualizado, como também do CPF, RG ou qualquer outro documento de identificação que tenha fé pública, dos representantes e/ou procuradores;
- c) cópia do conhecimento de embarque, ou outro documento hábil;
- d) cópia da nota fiscal;
- e) cópia do certificado de inspeção para produtos perigosos do veículo (CIPP);
- f) cópia do certificado para transportes de produtos perigosos do motorista (MOP);
- g) cópia do certificado de registro do veículo;
- h) cópia do laudo emitido por órgão competente para comprovação do impacto ambiental de produtos perigosos que não possuam classificação pela ONU, ou em portaria do Ministério dos Transportes;
- i) relatório detalhado sobre o evento;
- j) registro oficial da ocorrência e, caso realizadas, as vistorias locais;
- k) certidão de abertura de inquérito policial, se cabível;
- l) depoimentos de testemunhas; e
- m) comprovantes das quantias devidas e/ou despendidas ao tentar combater e/ou minorar os danos, quando tais ações tiverem sido empreendidas.

19.4. Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta da parte interessada ao recebimento da indenização, salvo aquelas incorridas com encargos de tradução de despesas realizadas no exterior e outras diretamente realizadas pela Seguradora.

19.5. Havendo dúvidas fundadas e justificáveis, é facultada a Seguradora após análise dos documentos básicos a ela apresentados, o direito de solicitar outros porventura necessários para elucidação do sinistro e apuração dos prejuízos indenizáveis. Neste caso, a contagem do prazo para pagamento de indenização previsto no subitem 23.2 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.

19.6. A Seguradora poderá realizar vistoria de sinistro no local do risco, para apuração das perdas, danos, despesas e prejuízos reclamados.

19.7. Os atos ou providências que a Seguradora praticar, após o sinistro, não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

19.8. Quando qualquer ação civil for movida contra o segurado, o mesmo deverá dar imediato conhecimento do fato à Seguradora, à qual serão remetidas cópias das notificações ou de quaisquer outros documentos recebidos. Em tais casos, o segurado ficará obrigado a constituir advogado, para defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos.

Cláusula 20ª - DEFESA EM JUÍZO CIVIL E/OU CRIMINAL

20.1. A Seguradora poderá intervir na ação, na qualidade de assistente, ficando o segurado obrigado a assumir sua própria defesa, nomeando advogado de sua escolha.

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

20.3. Qualquer acordo judicial ou extrajudicial com o terceiro, só será reconhecido pela Seguradora se tiver seu prévio conhecimento. Na hipótese de recusa do segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por qualquer quantia acima daquela pela qual seria o sinistro liquidado por aquele acordo.

Cláusula 21ª - PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO EM CASO DE SINISTRO

O segurado participará, em cada sinistro, dos primeiros prejuízos indenizáveis, de acordo com os percentuais e/ou valores expressos na apólice, respondendo a Seguradora, sem prejuízo aos demais termos deste contrato, somente pelos valores que excederem àquela quantia.

Cláusula 22ª - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

22.1. O segurado que, na vigência desta apólice, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, nesta ou em outra Seguradora, deverá comunicar previamente, por escrito, a sua intenção a todas as Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

22.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro cuja indenização esteja sujeita às disposições deste seguro, será constituído pela soma das seguintes alterações:

- a) despesas comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir a sua responsabilidade;
- b) 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.

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

22.4. 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:

22.4.1. 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;

22.4.2. 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 as 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 22.4.1.

22.4.3. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o subitem 22.4.2.

22.4.3.1. Se a quantia a que se refere o subitem 22.4.3 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;

22.4.3.2. Se a quantia estabelecida no subitem 22.4.3 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 22.4.3.

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

22.6. 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 23ª - INDENIZAÇÃO

23.1. O pagamento de qualquer indenização, com base nesta apólice, inclusive de custas judiciais, honorários advocatícios, e de outras despesas relacionadas com o processo, somente poderá ser efetuado após terem sido relatadas as circunstâncias da ocorrência 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.

23.2. Apurados os prejuízos e fixada à indenização, a Seguradora deverá pagar o valor correspondente ou realizar as operações necessárias para reparação dos danos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após entrega de toda a documentação básica necessária para a regulação e liquidação do processo. Na impossibilidade de reposição ou reparação de bens danificados, à época da liquidação, a indenização deverá ser paga em dinheiro.

23.3. A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, observando o limite máximo de indenização vigente na data da liquidação do sinistro.

23.4. A Seguradora poderá efetuar o pagamento da indenização através de crédito em conta corrente.

23.5. Se o pagamento não for efetuado dentro do prazo de 30 (trinta) dias depois do 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 após transcurso do prazo-limite, como também de atualização monetária pela variação positiva IPCA / IBGE, ou, caso seja extinto, pelo INPC/IBGE, calculada entre o último índice publicado antes da ocorrência do sinistro e aquele publicado imediatamente anterior à 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.

23.6. No caso de sinistro indenizável, os salvados passam automaticamente à propriedade da Seguradora, não podendo o segurado, quando sob sua responsabilidade, dispor dos mesmos sem expressa autorização desta.

23.7. No caso de reivindicação de garantia oferecida por este seguro, cujo fator gerador do evento não esteja expressamente previsto como riscos cobertos pelas disposições deste contrato, ou ainda, que se enquadre nos termos da cláusula 7ª, a Seguradora notificará, por escrito, as partes interessadas, a respeito da recusa do pagamento da indenização, dentro do prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data da entrega de toda documentação básica necessária para regulação e liquidação do processo.

Cláusula 23ª - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

23.1. A Seguradora ficará sub-rogada até o limite de cada indenização paga, nos direitos e ações do segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tenham dado causa ao sinistro ou para ele concorrido.

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

23.3. Fica ajustado que, quando os produtos perigosos forem transportados por transportadores subcontratados, ficam esses, para todos os efeitos, equiparados a prepostos do segurado, não cabendo, portanto, ação regressiva contra tais subcontratados, desde que o conhecimento rodoviário emitido para o respectivo transporte seja de fato, do próprio segurado e emitido obrigatoriamente antes do início dos riscos.

23.4. O segurado, SOB PENA DE PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO, se obriga a fornecer, a qualquer tempo, o instrumento de cessão e os documentos hábeis para o exercício do direito de sub-rogação da Seguradora, não podendo ainda praticar qualquer ato que venha a prejudicar esse direito, inclusive o de fazer qualquer acordo ou transação sem prévia e expressa anuência da mesma.

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

Cláusula 24ª - REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

Fica vedado ao segurado o direito de reintegração do limite máximo de indenização.

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

Para fins deste seguro, considera-se:

Aceitação: ato pelo qual a Seguradora analisa e se manifesta a respeito do seguro que lhe foi proposto.

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 dos riscos 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 agregado; 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.

Ato Ilícito Culposos: ação ou omissão involuntária, que viole direito e cause dano a outrem, decorrente de negligência ou imprudência do responsável, pessoa ou empresa. O comportamento negligente ou imprudente, em si, sem que dele resulte dano, não é ato ilícito culposos.

Ato Ilícito Doloso: ação ou omissão voluntária, que viole direito e cause dano a outrem. Ver “DOLO”.

Contaminação: introdução, em qualquer produto ou meio, de organismos patogênicos, substâncias tóxicas, ou partículas radioativas, ou seja, um produto é dito contaminado quando sofre alterações do ponto de vista biológico pela presença de germes patogênicos, vírus, bactérias, parasitas, partículas radioativas e toda e qualquer substância tóxica.

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

Danos Ambientais: degradação do meio ambiente, causada por fatos ou atos nocivos aos ciclos biológicos.

Danos Corporais: lesões exclusivamente físicas causadas ao corpo da pessoa. Danos classificáveis como mentais ou psicológicos não oriundos de danos corporais, não estão abrangidos por esta definição.

Danos Materiais: danos físicos à propriedade tangível, inclusive todas as perdas materiais relacionadas com o uso dessa propriedade.

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

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.

Emolumentos: soma em dinheiro paga à Seguradora, relativa ao custo de apólice e imposto sobre operações financeiras que, acrescida ao prêmio líquido e adicional de fracionamento, representa o prêmio total da apólice ou endosso.

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 nestas condições gerais.

Evento: qualquer acontecimento em que são produzidos, ou alegados, perdas e/ou danos, e a partir do qual é invocada, justificadamente ou não, por terceiros pretensamente prejudicados, a responsabilidade civil do segurado. Comprovada a existência de perdas e/ou danos, trata-se de um “evento danoso”. Se for atribuído judicialmente à responsabilidade civil do segurado e decorrer de fato gerador previsto e amparado pelas disposições deste seguro, trata-se de um “sinistro”. Na hipótese de o fato gerador estar excluído das condições de cobertura, é denominado “evento danoso não coberto”, ou, ainda, “evento não coberto”, estando a Seguradora, neste caso, isenta de responsabilidade. O termo “acidente” é utilizado quando o evento danoso ocorre de forma súbita, imprevista e exterior à coisa atingida.

Foro: no contrato de seguro, refere-se à localização do órgão do poder judiciário a ser acionado em caso de litígios oriundos do contrato; jurisdição, alçada. Sinônimo: fórum.

Furto: subtração, para si ou para outrem, de coisa alheia móvel.

Indenização: valor devido pela Seguradora por força de sinistro, não podendo ultrapassar, em hipótese alguma, o limite máximo de indenização.

Inspeção Prévia: avaliação, por pessoa autorizada pela Seguradora, antes da contratação do seguro, das condições de segurança dos veículos e/ou das operações realizadas pelo segurado e que se relacionem com a garantia pretendida.

Poluição: toda alteração das propriedades físicas, químicas ou biológicas do meio ambiente, causada por qualquer forma de matéria ou energia, resultante das atividades humanas, que direta e indiretamente seja nociva ou ofensiva à saúde, à segurança e ao bem-estar da população e dos demais seres vivos, ou, ainda, crie condições inadequadas de utilização ou aproveitamento para fins públicos, domésticos, agropecuários, industriais, comerciais e recreativos e não esteja em harmonia com os arredores naturais.

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.

Produto Perigoso: aquele que seja perigoso ou represente risco para a saúde de pessoas, para a segurança pública ou para o meio ambiente, catalogado pela ONU, ou em portaria do Ministério dos Transportes.

Proposta: instrumento no qual o segurado expressa a sua vontade em contratar, alterar, prorrogar 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, pertencentes à Seguradora mediante o pagamento de indenização.

Seguro: contrato pelo qual a Seguradora se obriga, mediante o recebimento do prêmio, a indenizar a quem de direito, por eventuais prejuízos conseqüentes da ocorrência de riscos definidos como cobertos pelas condições gerais da apólice.

Sinistro: realização de fato gerador expressamente previsto como risco coberto pelos termos, condições e disposições especificadas na apólice.

Terceiro: qualquer pessoa física ou jurídica, exceto:

- a) o próprio segurado, seu cônjuge, ascendentes, descendentes ou pessoas dele dependentes economicamente;
- b) o sócio, diretor ou administrador da empresa segurada;
- c) a pessoa física ou jurídica controlada ou controladora da empresa segurada, bem como os seus sócios, diretores ou administradores;
- d) empregados do segurado, ou pessoas a eles equiparadas nos termos da lei.

Vigência: período de validade da cobertura da apólice e de endossos a ela referentes.

Vistoria de Sinistro: avaliação, por pessoa autorizada pela Seguradora, com vistas a qualificar e quantificar as perdas e/ou danos ocorridos em conseqüência de sinistro.

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. 15414.002236/2007-71.

CLÁUSULAS PARTICULARES APLICÁVEIS AO SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DE TRANSPORTE DE PRODUTOS PERIGOSOS

001 - COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MORAIS

1. Tendo sido pago o prêmio adicional correspondente, fica ajustado que, subordinado aos termos, exclusões e disposições contidas na apólice ou a ela endossada, este seguro, ao contrário do que diz a alínea "j", do subitem 6.2 das condições gerais, se estenderá para garantir, até o limite estipulado neste contrato, as reclamações de indenização em decorrência de danos morais, desde que exarada em sentença judicial transitada em julgado, e resultantes exclusivamente de danos materiais e/ou corporais ocasionados por fato gerador expressamente previsto como riscos cobertos nele previstos.

2. Não obstante ao que possam dispor às cláusulas 8ª (alínea "b") e 9ª das condições gerais, o limite máximo de indenização fixado na apólice para a presente cobertura, representa o valor até o qual a Seguradora responderá por sinistro ou série de sinistros ocorridos durante a vigência deste contrato, sendo que quando a somatória de todas as indenizações e/ou despesas pagas atingir tal valor, esta cobertura ficará automaticamente cancelada, não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio.

3. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

002 - COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL EMPREGADOR

1. Tendo sido pago o prêmio adicional correspondente, fica ajustado que, subordinado aos termos, exclusões e disposições contidas na apólice ou a ela endossada, este seguro, ao contrário do que diz a alínea "i", do subitem 6.2 das condições gerais, se estenderá para garantir, até o limite estipulado neste contrato, as reclamações de indenização em conseqüência da morte ou invalidez permanente, total ou parcial, dos empregados do segurado e trabalhadores autônomos, sob registro ou contrato, quando ao seu serviço, ou durante o percurso de ida e volta do trabalho, sempre que a viagem for realizada em veículo contratado pelo segurado, condicionado a que os danos corporais sofridos resultem de acidente súbito e imprevisto.

2. Considera-se também amparadas por esta cobertura, à responsabilidade civil subsidiária que pode corresponder ao segurado, pela morte ou invalidez permanente, total ou parcial, de trabalhadores temporários, quando a seu serviço.

3. Fica, ainda, ajustado que a cobertura compreendida nesta cláusula:

a) garantirá a indenização correspondente à responsabilidade do segurado no evento, independentemente do pagamento, pela Previdência Social, das prestações por acidente de trabalho previstas na Lei 8.213, de 24/07/91;

c) em nenhuma hipótese, responderá pelas reclamações de indenização por despesas relativas à consultas médicas, medicamentos, exames, primeiros socorros, procedimentos cirúrgicos ou de enfermagem, tratamento clínico, internação, e outros custos relacionados com atendimento médico ou hospitalar.

4. Não obstante ao que possam dispor às cláusulas 8ª (alínea “b”) e 9ª das condições gerais, o limite máximo de indenização fixado na apólice para a presente cobertura, representa o valor até o qual a Seguradora responderá por sinistro ou série de sinistros ocorridos durante a vigência deste contrato, sendo que quando a somatória de todas as indenizações e/ou despesas pagas atingir tal valor, esta cobertura ficará automaticamente cancelada, não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio.

5. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

003 - COBERTURA ADICIONAL DE DEFESA DO SEGURADO EM DECORRÊNCIA DE PENALIDADES ADMINISTRATIVAS

1. Tendo sido pago o prêmio adicional correspondente, fica ajustado que, subordinado aos termos, exclusões e disposições contidas na apólice ou a ela endossada, este seguro, ao contrário do que possam dispor as condições gerais, se estenderá para garantir, até o limite estipulado neste contrato, custas judiciais e honorários de advogados nomeados pelo segurado, para a defesa judicial de seus direitos no foro cível, e demais despesas relacionadas com o processo, devidamente comprovadas, relativas a multas a ele impostas pelos órgãos ambientais, no âmbito administrativo e judicial, desde que resultantes de sinistro amparado por este contrato.

2. Não obstante ao que possam dispor às cláusulas 8ª (alínea “b”) e 9ª das condições gerais, o limite máximo de indenização fixado na apólice para a presente cobertura, representa o valor até o qual a Seguradora responderá por sinistro ou série de sinistros ocorridos durante a vigência deste contrato, sendo que quando a somatória de todas as indenizações e/ou despesas pagas atingir tal valor, esta cobertura ficará automaticamente cancelada, não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio.

3. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta cláusula.

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

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 15 (quinze) 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;
Ouvidoria Deficientes Auditivos e de Fala 0800 770 1523.