

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 de **OPERADORES PORTUÁRIOS** 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

www.tokiomarine.com.br

Válida para os seguros comercializados a partir de 12/2025.

SUMÁRIO

SEGURO COMPREENSIVO PARA OPERADORES PORTUÁRIOS	5
Cláusula 1^a - OBJETO DO SEGURO	5
Cláusula 2^a - RISCOS COBERTOS	9
Cláusula 3^a - RISCOS NÃO COBERTOS	9
Cláusula 4^a - CONTENÇÃO E SALVAMENTO	11
Cláusula 5^a - DEFESA EM JUÍZO CIVIL	12
Cláusula 7^a - ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO VIGENTE	13
Cláusula 8^a - EMISSÃO DA APÓLICE	15
Cláusula 9^a - PAGAMENTO DO PRÊMIO.....	16
Cláusula 10^a - FORMA DE CONTRATAÇÃO.....	20
Cláusula 11^a - LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG) DA APÓLICE E LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA	21
Cláusula 12^a - REINTEGRAÇÃO DOS LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO	22
Cláusula 13^a - COMUNICAÇÃO E COMPROVAÇÃO DO SINISTRO	22
Cláusula 14^a - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS.....	26
Cláusula 15^a - DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO	28
Cláusula 16^a - CANCELAMENTO E RESCISÃO DO CONTRATO DE SEGURO	29
Cláusula 17^a - FRANQUIA DEDUTÍVEL	31
Cláusula 18^a - PERDA DE DIREITOS	31
Cláusula 19^a - AÇÃO GOVERNAMENTAL	33
Cláusula 20^a - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	34
Cláusula 21^a - CESSÃO DE DIREITOS	34
Cláusula 22^a - SEGURO CUMULATIVO.....	34
Cláusula 23^a - INSPEÇÃO	36
Cláusula 24^a - ARBITRAGEM	37
Cláusula 25^a - PRESCRIÇÃO	37
Cláusula 26^a - ÂMBITO GEOGRÁFICO	38
Cláusula 27^a - FORO	38
Cláusula 26^a - GLOSSÁRIO	38
Cláusula 29^a - DISPOSIÇÕES FINAIS	50
CONDIÇÕES ESPECIAIS.....	52

COBERTURA BÁSICA Nº. 001 - RESPONSABILIDADE CIVIL AMPLA	52
COBERTURA BÁSICA Nº. 002 - DANOS FÍSICOS A BENS MÓVEIS E IMÓVEIS.....	59
CONDIÇÕES PARTICULARES.....	69
COBERTURA ADICIONAL Nº. 001A - PERDA DE RECEITA BRUTA E/OU DESPESAS ADICIONAIS.....	69
OU EXTRAORDINÁRIAS, CONSEQUENTES DA PARALISAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DAS ATIVIDADES DO SEGURADO, DEVIDO A DANOS FÍSICOS A EQUIPAMENTOS DE MANUSEIO OU INTERRUPÇÃO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA	69
COBERTURA ADICIONAL Nº. 001B - PERDA DE RECEITA BRUTA E/OU DESPESAS ADICIONAIS.....	73
OU EXTRAORDINÁRIAS, CONSEQUENTES DA PARALISAÇÃO TOTAL OU PARCIAL	73
DAS ATIVIDADES DO SEGURADO, DEVIDO A BLOQUEIO DE	73
ATRACADOURO / ANCORADOURO.....	73
COBERTURA ADICIONAL Nº. 002 - DANOS ELÉTRICOS	78
COBERTURA ADICIONAL Nº. 003 - PERDA OU PAGAMENTO DE ALUGUEL DE IMÓVEL.....	79
COBERTURA ADICIONAL Nº. 004 - DESPESAS COM HONORÁRIOS DE	80
ESPECIALISTAS E/OU CONSULTORES	80
COBERTURA ADICIONAL Nº. 005 - RESPONSABILIDADE CIVIL EMPREGADOR.....	80
COBERTURA ADICIONAL Nº. 006 - RESPONSABILIDADE CIVIL RISCOS CONTINGENTES	81
COBERTURA ADICIONAL N.º 007 - DANOS MORAIS	82
COBERTURA ADICIONAL N.º 008 - QUEBRA DE MÁQUINAS	82
COBERTURA ADICIONAL N.º 009 - SALVAMENTO E CONTENÇÃO DE SINISTROS	84
COBERTURA ADICIONAL N.º 010 - PERDA OU PAGAMENTO DE ALUGUEL..... DE MÁQUINAS E/OU EQUIPAMENTOS	86
COBERTURA ADICIONAL N.º 011 - RESPONSABILIDADE CIVIL OPERAÇÕES (EXCLUSIVA PARA ESCRITÓRIOS)	86
COBERTURA ADICIONAL N.º 105 – BENEFÍCIOS FISCAIS.....	87
COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS COM CONTENÇÃO E SALVAMENTO	88
COBERTURA ADICIONAL - CUSTOS DE DEFESA DO SEGURADO	88
CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 101 - PRIMEIRO RISCO RELATIVO	89
CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 102 - REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO EM CASO DE SINISTRO	90
CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 103 - SEGURO CONTRATADO SOB A FORMA DE	91
LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO ÚNICO	91
CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 104 - SEGURO A 2º RISCO	92
CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 106 - LIMITE AGREGADO	92
CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 107 - INSTALAÇÃO E APARELHAMENTO DE PREVENÇÃO, DETECÇÃO E COMBATE A INCÊNDIO	93

CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 108 - INSTALAÇÃO E APARELHAMENTO DE PREVENÇÃO	93
CONTRA ROUBO E FURTO.....	93
CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 109 - EXCLUSÃO DE PERDAS FINANCEIRAS	94
E/OU LUCROS CESSANTES	94
CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 110 - EXCLUSÃO DOS RISCOS DE EXTRAVIO, FURTO, ROUBO E ASSEMELHADOS	94
CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 111 - EXCLUSÃO DE GALPÃO DE VINILONA E ASSEMELHADOS.....	94
CLÁUSULA ESPECÍFICA Nº. 112 - EXTENSÃO DA COBERTURA DE RESPONSABILIDADE CIVIL AMPLA PARA EQUIPAMENTOS DE TERCEIROS EM PODER DO SEGURADO EM CARÁTER EVENTUAL.....	95
Cláusula ESPECÍFICA Nº. 113 - DANOS OCASIONADOS POR CARGAS LÍQUIDAS	95
CLÁUSULA ESPECÍFICA Nº. 114 - CRITÉRIOS PARA A APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS E O PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	95
CLÁUSULA ESPECÍFICA Nº. 115 - EXCLUSÃO DE ATAQUE CIBERNÉTICO (CL 380)	97
CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO PARA SITUAÇÕES NACIONAIS OU INTERNACIONAIS DE SANÇÃO, EMBARGO, PROIBIÇÃO OU RESTRIÇÃO	98
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇA TRANSMISSÍVEL.....	98
CONDIÇÕES PARTICULARES.....	99
EXCLUSÃO DE DANOS DECORRENTES DE EVENTOS CIBERNÉTICOS	99
CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS DE JELC (JX2020-009A)	101
CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE CONFLITO E/OU GUERRA	103
CLÁUSULA PARTICULAR DE DIREITO DO SEGURADO	104
CLÁUSULA COMPROMISSÓRIA DE ARBITRAGEM.....	104

SEGURO COMPREENSIVO PARA OPERADORES PORTUÁRIOS

Cláusula 1ª - OBJETO DO SEGURO

1.1. O presente seguro tem por objetivo garantir, sujeito aos termos, limitações e exclusões destas condições gerais, e ainda, sob as condições especiais, condições particulares, cláusulas específicas e demais disposições expressas na apólice, interesse legítimo do segurado, dos prejuízos devidamente comprovados, em consequência da realização de riscos previstos e amparados sob os termos das coberturas efetivamente contratadas.

1.1.1. O segurado mencionado no subitem 1.1 é o OPERADOR PORTUÁRIO.

1.1.2. Para fins deste seguro, considera-se como OPERADOR PORTUÁRIO a pessoa jurídica:

- a) pré-qualificada para a execução de operações portuárias, em área de porto organizado; ou
- b) que movimenta e/ou armazena mercadorias destinadas e/ou provenientes de transporte aquaviário, em instalações portuárias de uso privativo, situadas dentro ou fora de área de porto organizado.

Observação: exclusivamente para aplicação no presente seguro, a definição OPERADOR PORTUÁRIO, constante na Lei nº. 8.630, de 25 de fevereiro de 1993, ou, de qualquer outra que venha a substituí-la ou alterá-la, é ampliada de forma a abranger também atividades portuárias específicas em instalações portuárias de uso privativo.

1.1.2.1. As expressões “ÁREA DE PORTO ORGANIZADO” e “OPERAÇÕES PORTUÁRIAS” compreendem:

a) ÁREA DE PORTO ORGANIZADO:

- a.1) as instalações portuárias terrestres, à saber, ancoradouros, docas, cais, pontes e píeres de atracação e acostagem, terrenos, armazéns, edificações e vias de circulação interna; e
- a.2) infraestrutura de proteção e acesso aquaviário ao porto, tais como guias correntes, quebramates, eclusas, canais, bacias de evolução e área de fundeio, que devam ser mantidas pela administração do porto.

b) “OPERAÇÕES PORTUÁRIAS”: qualquer uma das atividades a seguir descritas:

b.1) manuseio de carga e equipamentos:

- 1) estiva (a bordo ou em terra);
- 2) serviços de terminais e depósitos;
- 3) armazenamento, incluindo os terminais retro-alfandegários (TRA) e os entrepostos aduaneiros no interior (EADI);
- 4) reparos de equipamentos;
- 5) serviços de coleta e entrega local relacionado a quaisquer dos serviços acima (1 a 4) cuja abrangência será previamente acordada com a Seguradora.

b.2) apoio à navegação, informações e controle:

- 1) fornecimento e manutenção de apoio à navegação marítima;
- 2) fornecimento e atualização de cartas indicativas de calado;
- 3) fornecimento de informações e sinais necessários à navegação;
- 4) fornecimento de práticos e praticagem;
- 5) controle de movimentação, atracação e fundeio.

b.3) instalações terrestres

- 1) fornecimento e manutenção de docas, cais, diques, carreiras e atracadouros;
- 2) fornecimento e manutenção de terminais de passageiros;
- 3) fornecimento e manutenção de prédios, estruturas e equipamentos;
- 4) fornecimento e manutenção de sistemas rodoviários e ferroviários dentro da área portuária;
- 5) fornecimento de serviços de segurança.

b.4) fornecimento de serviços portuários de emergência.

b.5) arrendamento ou permissão de uso por terceiros de qualquer instalação ou equipamento portuário.

1.2. Se danos múltiplos e/ou sucessivos forem associados a diversos fatos geradores, sem que haja possibilidade de individualizá-los com respeito àqueles danos, numa relação de causa e efeito perfeitamente definida, O CONJUNTO FORMADO POR TODOS ELES, SERÁ INTERPRETADO COMO UMA ÚNICA "OCORRÊNCIA". Fica, entretanto, entendido e acordado que:

- a)** em caso de sinistro decorrente de vendaval, granizo, inundação, alagamento, terremoto ou maremoto, a "ocorrência" restringir-se-á a um período de 72 (setenta e duas) horas consecutivas e, respeitado o limite máximo de garantia da apólice, a indenização ao segurado corresponderá à soma total de todos os prejuízos a ele causados pela "ocorrência" durante aquele período; e
- b)** nas hipóteses previstas na alínea "a", deste subitem, é facultado ao segurado escolher a data e o momento em que qualquer período de horas consecutivas começou e, se qualquer "ocorrência" tiver duração maior que 72 (setenta e duas) horas, o segurado poderá dividi-la em dois ou mais períodos, desde que não haja superposição de períodos e que nenhum deles comece antes do instante em que se deu o primeiro dano causado pela "ocorrência".
- c)** Despesas de Contenção de Sinistros e Despesas de Salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado, ou realizadas por Terceiros, na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa, ainda que tenha sido contratada a cobertura adicional específica para tanto, **até o valor fixo ou o percentual do Limite Máximo de Indenização (LMI) de cada cobertura contratada afetada pelo sinistro, tal como indicado nas definições das Condições Gerais**, e sem redução do limite máximo de indenização dessa cobertura.

1.2.1. Se danos múltiplos ou sucessivos forem causados a terceiros, decorrentes de um mesmo fato gerador, produzindo várias reclamações, e, em consequência destas o segurado reivindicar diversas vezes a garantia, sempre amparado na mesma cobertura, todos os pleitos considerados procedentes se constituirão em um único sinistro.

1.2.2. Se os danos materiais e/ou corporais ocorrerem em data incerta, em consequência de fato gerador cuja manifestação tenha se dado de forma intermitente, periódica, ou contínua, fica estipulado, salvo acordo entre o segurado e a seguradora, que:

- a)** a data de ocorrência de um dano corporal será aquela em que, pela primeira vez, o mesmo tiver sido diagnosticado por médico especializado, quando consultado pelo terceiro prejudicado;
- b)** a data de ocorrência de um dano material será aquela em que o mesmo tiver ficado evidente para o terceiro prejudicado, mesmo que desconhecendo a sua causa.

1.2.3. **Se a soma da reparação e das despesas, aludidas nas alíneas (c) e (d), do subitem 1.1, exceder, na data de liquidação do sinistro, o valor vigente do limite máximo de indenização, o excesso não competirá a este seguro.**

1.2.4. **Os limites máximos de indenização, da cobertura básica e das coberturas adicionais, são independentes, não se somando, nem se comunicando.**

1.3 Fica estabelecido que as despesas de contenção e salvamento acima estabelecidas:

- a)** só serão indenizáveis caso, no processo de regulação do sinistro, seja identificada cobertura ou, caso o sinistro tenha sido evitado, que, se tivesse de fato ocorrido, ele encontraria cobertura na apólice; e

b) não serão indenizáveis quando se tratar de evento abrangido por cobertura específica que não foi contratada nesta Apólice ou, ainda, evento abrangido por outro ramo de produto não abrigado pela Apólice contratada.

1.3.1 Fica a critério do Segurado contratar cobertura adicional específica de despesas com contenção e salvamento.

1.3.1.1. Havendo sido contratada a cobertura adicional, o seu acionamento, tendo em vista o disposto nas cláusulas acima, se dará a partir do esgotamento do valor fixo ou o percentual do limite máximo de indenização de cada cobertura contratada afetada pelo sinistro, das despesas de contenção e salvamento.

1.3.2. NÃO CONSTITUEM DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO E AS REALIZADAS COM PREVENÇÃO ORDINÁRIA, INCLUÍDA QUALQUER ESPÉCIE DE MANUTENÇÃO.

1.3.3 A SEGURADORA NÃO ESTÁ OBRIGADA AO PAGAMENTO DE DESPESAS COM MEDIDAS NOTORIAMENTE INADEQUADAS, OBSERVADA A GARANTIA CONTRATADA PARA O TIPO DE SINISTRO IMINENTE OU VERIFICADO.

1.3.4. Entende-se como notoriamente inadequadas as despesas não apropriadas aos objetivos de contenção e salvamento intentados. Fica estabelecido, com isso, que o Segurado se obriga, sob pena de perder o direito à indenização, a observar os critérios de razoabilidade e proporcionalidade no empenho de recursos às despesas de contenção e salvamento, não sendo admitido adotar práticas deliberadamente mais custosas quando se tiver à disposição meios semelhantes e mais econômicos.

1.3.5. Ainda, entendem-se como notoriamente inadequadas as despesas que comprovadamente ultrapassarem o valor razoável de mercado para os serviços/produtos adquiridos em sede de contenção ou salvamento, ou medidas que, comprovadamente, conheciam-se ou poderiam conhecer-se como ineficazes aos objetivos práticos de salvamento e contenção.

1.3.6. Ainda, entendem-se como notoriamente inadequadas as despesas incorridas em métodos que contrariem as normas técnicas e boas práticas aplicáveis ao caso.

1.3.7. Multas de qualquer natureza, tal como ambientais ou de caráter tributário, ainda que sejam consideradas como acessórias, não são consideradas como Dano e não são passíveis de indenização, salvo haja disposição expressa em sentido contrário.

1.4. Atendidas as disposições deste seguro, o segurado terá direito à garantia, ainda que os danos decorram de:

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

b) atos ilícitos culposos, praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores, beneficiários e seus respectivos representantes legais, EXCETO NO CASO DE CULPA GRAVE equiparável a atos ilícitos dolosos.

Cláusula 2^a - RISCOS COBERTOS

2.1. Consideram-se riscos cobertos por este seguro, aqueles expressamente convencionados sob os termos destas condições gerais, como também, das condições especiais, condições particulares e cláusulas específicas aplicáveis às coberturas efetivamente contratadas pelo segurado.

2.2. NÃO SE CONSIDERAM CONTRATADAS, E, PORTANTO, NÃO ENTENDIDAS COMO PARTE INTEGRANTE DESTE SEGURO, AS COBERTURAS QUE NÃO ESTIVEREM EXPRESSAMENTE MENCIONADAS E DEVIDAMENTE IDENTIFICADAS NA PROPOSTA E RATIFICADAS NA APÓLICE.

Cláusula 3^a - RISCOS NÃO COBERTOS

3.1. Independentemente de qualquer disposição em contrário contida na apólice, este seguro não cobre as reclamações de indenização por perdas, danos, despesas, ou quaisquer outros custos, causados direta ou indiretamente por, ou para os quais tenha contribuído, ou, ainda, decorrentes de:

- a) armas químicas, biológicas, bioquímicas ou eletromagnéticas;
- b) uso ou operação, como meio de violar dados e/ou causar danos, de qualquer computador, sistema de computador, software ou programa de computador, código doloso, vírus de computador ou processo de computador, ou quaisquer outros sistemas eletrônicos;
- c) radiação ionizante de, ou contaminação por radioatividade, de qualquer combustível nuclear, de resíduo nuclear ou de combustão de combustível nuclear;
- d) propriedades radioativas, tóxicas, explosivas e outras propriedades perigosas ou que impliquem contaminação de qualquer instalação nuclear, reator ou componente nuclear do mesmo, ficando entendido e acordado que esta exclusão não se aplica a isótopos radioativos, salvo combustível nuclear, quando estiverem sendo preparados, conduzidos, armazenados ou utilizados para fins comerciais, agrícolas, médicos, científicos ou outros propósitos pacíficos similares;
- e) qualquer arma ou dispositivo que empregue fissão nuclear e/ou fusão nuclear ou atômica, e outras reações ou energias ou materiais radioativos ou similares;
- f) hostilidade ou atos de guerra, em tempo de paz ou de guerra, incluindo ações para dificultar, retardar, combater ou defender-se contra ataque efetivo, iminente ou esperado, por parte de:
 - f.1) qualquer governo ou potência (de fato ou de direito), ou qualquer autoridade mantendo ou utilizando forças terrestres, navais ou aéreas; ou
 - f.2) forças terrestres, navais ou aéreas; ou
 - f.3) qualquer agente, de qualquer governo, potência, autoridade ou forças.

- g) qualquer dano resultante de radioatividade, propriedade tóxica, explosiva ou propriedade contaminante, de qualquer instalação nuclear, reator, ou de qualquer outra construção atômica ou de seus componentes nucleares;
- h) insurreição, rebelião, revolução, guerra civil, poder usurpado ou ações de autoridades governamentais para dificultar, combater ou defender-se contra tais ocorrências, sequestro ou destruição em virtude de regulamentos alfandegários ou de quarentena, nacionalização, confisco por ordem de qualquer governo ou autoridade pública, contrabando, transporte ou comércio ilegal;
- i) atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este seguro;
- j) atos terroristas, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do ato, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública, pela autoridade competente;
- k) de ato doloso ou de ato que configure em culpa grave equiparável ao dolo, exclusivo e comprovadamente, praticado pelo segurado, pelo beneficiário, ou representante, de um ou do outro, salvo o dolo do representante do segurado constituído mediante ato formal nos moldes da lei ou do beneficiário em prejuízo desses;
- l) tumulto, salvo se diretamente decorrente de greve, ou de movimentos, exclusivamente de caráter empregatício, que antecedam uma ameaça de greve;
- m) lockout (locaute) promovido pelo segurado, pelo beneficiário, ou pelo representante, de um ou de outro;
- n) 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 corretamente após aquela data;
- o) qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do segurado ou de terceiros, relacionado com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas do calendário;
- p) riscos políticos, de crédito e de garantia financeira;
- q) vício próprio ou defeito latente, entendido como sendo a falha inerente do bem, diretamente relacionada com a sua qualidade ou modo de funcionamento;
- r) vício não aparente e não declarado no momento da contratação do seguro, nem seus efeitos exclusivos.
- s) ação de fungos, mofos, esporos, bactérias, vermes, pragas, ou qualquer outro tipo, natureza ou descrição de microrganismo, incluindo, porém, não limitado, a qualquer substância cuja presença figure como ameaça real ou potencial à vida.

3.2. Multas e outras penalidades aplicadas em virtude de atos cometidos pessoalmente pelo segurado que caracterizem ilícito criminal;

3.3. Custos de defesa do Segurado

3.4. Não caberá, ainda, 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.

3.5. Para fins deste seguro, define-se por:

- a) **tumulto**, a ação de pessoas, com características de aglomeração, que perturbe a ordem pública através da prática de atos predatórios, para cuja repressão não haja necessidade de intervenção das Forças Armadas;

- b) **greve**, a suspensão coletiva, temporária e pacífica, total ou parcial, de prestação pessoal de serviços a empregador;
- c) **lockout (locaute)**, a cessação das atividades de uma empresa por ato ou fato do empregador.

Cláusula 4^a - CONTENÇÃO E SALVAMENTO

4.1. Ainda que tenha sido contratada a cobertura adicional específica de despesas de contenção e salvamento de sinistros, estão também garantidos pelo presente seguro, até o valor indicado nas Condições Contratuais, e sem redução da garantia do seguro, as despesas de contenção e salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

4.2. Fica estabelecido que as despesas de contenção e salvamento acima estabelecidas:

- a) só serão indenizáveis caso, no processo de regulação do sinistro, seja identificada cobertura ou, caso o sinistro tenha sido evitado, que, se tivesse de fato ocorrido, ele encontraria cobertura na apólice; e
- b) não serão indenizáveis quando se tratar de evento abrangido por cobertura específica que não foi contratada nesta Apólice ou, ainda, evento abrangido por outro ramo de produto não abrigado pela Apólice contratada.

4.3. Fica a critério do Segurado contratar cobertura adicional específica de despesas com contenção e salvamento.

4.4. Havendo sido contratada a cobertura adicional, o seu acionamento, tendo em vista o disposto nas cláusulas acima, se dará a partir do esgotamento do valor fixo ou o percentual do limite máximo de indenização de cada cobertura contratada afetada pelo sinistro, das despesas de contenção e salvamento.

4.5. NÃO CONSTITUEM DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO E AS REALIZADAS COM PREVENÇÃO ORDINÁRIA, INCLUÍDA QUALQUER ESPÉCIE DE MANUTENÇÃO.

4.6. A SEGURADORA NÃO ESTÁ OBRIGADA AO PAGAMENTO DE DESPESAS COM MEDIDAS NOTORIAMENTE INADEQUADAS, OBSERVADA A GARANTIA CONTRATADA PARA O TIPO DE SINISTRO IMINENTE OU VERIFICADO.

4.7. Entende-se como notoriamente inadequadas as despesas não apropriadas aos objetivos de contenção e salvamento intentados. Fica estabelecido, com isso, que o Segurado se obriga, sob pena de perder o direito à indenização, a observar os critérios de razoabilidade e proporcionalidade no empenho de recursos às despesas de contenção e salvamento, não sendo admitido adotar

práticas deliberadamente mais custosas quando se tiver à disposição meios semelhantes e mais econômicos.

4.8. Ainda, entendem-se como notoriamente inadequadas as despesas que comprovadamente ultrapassarem o valor razoável de mercado para os serviços/produtos adquiridos em sede de contenção ou salvamento, ou medidas que, comprovadamente, conheciam-se ou poderiam conhecer-se como ineficazes aos objetivos práticos de salvamento e contenção.

4.9. Ainda, entendem-se como notoriamente inadequadas as despesas incorridas em métodos que contrariem as normas técnicas e boas práticas aplicáveis ao caso.

Cláusula 5ª - DEFESA EM JUÍZO CIVIL

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

§ 1º. A Seguradora reembolsará as custas judiciais e os honorários dos advogados de defesa do segurado, quando contratualmente previsto, e do reclamante. Neste último caso, somente quando o pagamento advenha de sentença judicial ou acordo autorizado pela Seguradora de modo expresso, desde que este valor, acrescido da quantia pela qual o segurado é civilmente responsável, não ultrapasse a importância segurada contratada para custos de defesa.

§ 2º. Se o segurado e a Seguradora nomearem advogados diferentes, na hipótese de não terem sido contratualmente previsto o reembolso das custas judiciais e dos honorários dos advogados de defesa do segurado, cada parte assumirá, individualmente, os gastos integrais pelas contratações respectivas.

§ 3º. Na garantia de gastos com a defesa contra a imputação de responsabilidade, deverá ser estabelecido um limite específico e diverso daquele destinado à indenização dos prejudicados.

Cláusula 6ª - PROPOSTA DE SEGURO

6.1. A contratação, a alteração ou a renovação não automática do contrato de seguro somente são precedidas da análise do risco pela Seguradora, com base nas informações fornecidas na Proposta de Seguro e no Questionário de Avaliação de Risco, respondido pelo potencial segurado, ou por seu representante.

Parágrafo Único. A Seguradora emitirá a apólice em até 30 (trinta) dias após a data de aceitação da proposta.

6.2. Não é admitida a presunção de que a Seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem na proposta e no Questionário de Avaliação de risco e daquelas que não tenham sido comunicadas posteriormente

Cláusula 7^a - ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO VIGENTE

7.1. A aceitação, alteração e renovação deste seguro foi precedida da análise do risco pela Seguradora, com base nas informações fornecidas no Questionário de Avaliação de Risco, no pedido de Cotação de Seguro e na Proposta de seguro.

7.2. É obrigatória a contratação de, pelo menos, uma das coberturas denominada como “básica”.

7.3. Respeitado o que dispõe o subitem 7.2, as coberturas adicionais poderão ser contratadas livremente pelo segurado, sujeitas, no entanto, ao pagamento de prêmio complementar.
7.4. A contratação deste seguro deverá ser precedida da entrega de Proposta de Seguro à Seguradora, preenchida e assinada pelo potencial segurado, por seu representante, ou corretor de seguros habilitado que representará o proponente na formação do contrato, na forma da lei.

7.5. O(s) pedido(s) de cotação à seguradora não equivale(m) à Proposta, e as informações prestadas pelas partes e por terceiros intervenientes integram o contrato que vier a ser celebrado.]

7.6. A Proposta de Seguro e o Questionário fazem parte integrante deste Contrato de Seguro, uma vez que contém todas as informações que foram essenciais à avaliação e Aceitação do Risco pela Seguradora.

7.7. Quando a aceitação da proposta depender de contratação de cobertura de resseguro facultativa, o prazo fixado 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 proponente, a seu representante ou corretor de seguros, tal eventualidade, ressaltando a consequente inexistência da cobertura enquanto perdurar a suspensão.

7.8. A aceitação do risco descrito é diretamente dependente de análise interna da Seguradora, que se reserva o direito de, através de critérios técnicos, negar os riscos que considere em desacordo com os interesses do seu negócio, não ficando tal recusa caracterizada como ato discriminatório ou inibente da livre iniciativa empresarial.

7.9. O Potencial Segurado é obrigado a fornecer todas as informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o Questionário que lhe submeta a Seguradora. As partes e os terceiros intervenientes nos contratos, ao responderem o Questionário, devem informar tudo de relevante que souberem ou que deveriam saber a respeito do interesse e do risco a serem garantidos, de acordo com as regras ordinárias de conhecimento.

7.9.1. O descumprimento doloso do dever de informar previsto acima, importará em perda da garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora.

7.9.2. O descumprimento culposo do dever de informar previsto acima, implicará a redução da garantia proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas.

7.9.3. Se, diante dos fatos não revelados, a garantia for tecnicamente impossível, ou se tais fatos corresponderem a um tipo de interesse ou risco que não seja normalmente subscrito pela seguradora, o contrato será extinto, sem prejuízo da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora.

7.9.3.1. Risco normalmente não subscrito é o que contraria as diretrizes da subscrição.

7.9.3.2. A análise ou impossibilidade de garantia de um risco é de competência exclusiva e interna da Seguradora, de acordo com os seus controles, entre eles, mas não se limitando, comerciais, atuariais e técnicos.

7.9.3.3. Despesas incorridas com a contratação são todas aquelas necessárias para que haja a contratação de um seguro, entre elas, mas não se limitando, custos administrativos de pessoas internas e prestadores de serviços externos, custos de sistemas internos e externos, tributos, valores gastos com vistoria, inspeção, exames, avaliação médica, entre outros, honorários de advogados.

7.10. Após verificar que a Proposta de Seguro atendeu a todos os requisitos formais estabelecidos para seu recebimento, a Seguradora fornecerá ao Proponente, protocolo que identifica a Proposta de Seguro por ela recepcionada, com indicação de data e hora do recebimento da referida proposta. **Apenas serão consideradas como recebidas as propostas enviadas ao portal do corretor e/ou parceiro de negócios.**

7.11. A Seguradora tem o prazo de 25 (vinte e cinco) dias para se manifestar sobre a Aceitação ou não da Proposta de Seguro, contados a partir da data de recebimento da referida proposta. Nos casos em que a Seguradora indicar a necessidade de esclarecimentos, documentos, novo questionário, ajuste de questionário, produção de exames periciais, vistoria, entre outros, este prazo terá novo início, passando a ser contado a partir do momento em que forem atendidas as solicitações de informações ou concluído o relatório do exame pericial ou da vistoria.

7.12. A solicitação de esclarecimentos, documentos, novo questionário, ajuste de questionário, produção de exames periciais, vistoria, entre outros, poderá ser realizada quantas vezes se fizer necessário, à critério da Seguradora.

7.13. As propostas serão consideradas aceitas através da manifestação formal e expressa da Seguradora ou, ainda, no caso de a Seguradora não se manifestar expressamente pela sua recusa no prazo indicado acima, de 25 (vinte e cinco dias), contados da data da recepção da Proposta.

7.14. Qualquer alteração neste Contrato de Seguro deverá ser efetuada mediante nova Proposta de Seguro assinada pelo Segurado, seu representante legal ou por Corretor de Seguros habilitado que representará o proponente na formação do contrato, na forma da lei. A Seguradora terá o mesmo prazo de 25 (vinte e cinco) dias para aceitar ou recusar a alteração a ela proposta. **NÃO SERÁ ADMITIDA A PRESUNÇÃO DE QUE A SEGURADORA POSSA TER CONHECIMENTO DE**

CIRCUNSTÂNCIAS QUE NÃO CONSTEM DA PROPOSTA DE SEGURO OU QUE NÃO TENHAM SIDO COMUNICADAS POR ESCRITO.

7.15. No caso de não aceitação da Proposta de Seguro, a Seguradora comunicará sua justificativa, por escrito, ao Proponente, potencial Segurado, ou seu representante legal.

7.16. A ausência de manifestação, por escrito, da Seguradora, no prazo fixado no subitem 7.11, caracterizará a aceitação tácita do seguro.

7.17. Se for verificado o recebimento indevido de prêmio, a Seguradora deverá restituir ao proponente 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 proponente, durante o período de suspensão de cobertura a que se refere o subitem 7.4.

7.18. Nas hipóteses em que a alteração do Contrato de Seguro 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.

7.19. 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. Os termos e as condições originais da Apólice poderão ser revisados pela Seguradora, em função do exame que ela realizará.

7.20. A diminuição do Risco durante a Vigência do Contrato de Seguro não acarreta a redução do Prêmio estipulado. Contudo, se a redução do Risco for relevante, o Segurado poderá ter o valor do prêmio proporcionalmente reduzido, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas realizadas com a contratação, ou o cancelamento da Apólice.

7.20.1. Compete ao segurado o ônus de demonstrar a redução relevante do risco.

7.21. Assim como a emissão da Apólice, qualquer Endosso será emitido em até 30 (trinta) dias, a partir da data de Aceitação da proposta de qualquer alteração do Contrato de Seguro.

Cláusula 8^a - EMISSÃO DA APÓLICE

8.1. A Seguradora emitirá a apólice em até 30 (trinta) dias após a data de aceitação da proposta, passando, o então, "proponente", a denominar-se "segurado".

8.2. Salvo estipulação expressa modificando o prazo de Vigência, este Contrato de Seguro vigorará

pelo prazo de 1 (um) ano, a partir das 24 (vinte e quatro) horas dos dias indicados como Data de Início e Data de Término de Vigência, ambos designados na Especificação da apólice;

- a) Nos contratos de seguros cujas Propostas tenham sido recepcionadas sem pagamento de prêmio, o início de vigência corresponderá a data e a hora que constar especificamente na Proposta recepcionada pela Seguradora;**
- 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.

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

8.4. 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, observadas às disposições da cláusula ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO VIGENTE destas condições gerais.

Cláusula 9^a - PAGAMENTO DO PRÊMIO

9.1. O prêmio poderá ser pago à vista ou de forma fracionada, por meio de documento de cobrança emitido pela Seguradora, do qual constarão, pelo menos, os seguintes elementos, independentemente de outros exigidos pela regulamentação em vigor:

- a) razão social do segurado e o seu número no CNPJ;
- b) valor do prêmio, em moeda nacional;
- c) data de emissão e o número do instrumento de seguro;
- d) data limite para o pagamento;
- e) na hipótese de o prêmio ser pago de forma fracionada, constarão da apólice, além das informações previstas anteriormente:
 - e.1) os valores do prêmio à vista, do prêmio total fracionado e de cada uma das parcelas;
 - e.2) a taxa de juros pactuada, o número de parcelas e sua periodicidade;
 - e.3) os juros de mora e/ou outros acréscimos legais previstos, quando for o caso.

9.1.1. A Seguradora encaminhará os documentos de cobrança ao segurado, ou ao seu representante, ou ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, pelo menos 5 (cinco) dias úteis antes da data dos respectivos vencimentos.

9.1.2. A data-limite para o pagamento do prêmio, ou de sua primeira parcela, será, no máximo, de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de emissão da apólice ou endosso, respeitado o prazo previsto no subitem

9.1.3. Se o segurado ou o seu representante ou o corretor de seguros, não receber o documento de cobrança, seja do prêmio à vista, ou de qualquer uma de suas parcelas, quando fracionado, no prazo estabelecido no subitem 9.1.1, **deverão ser solicitadas, à Seguradora, instruções para que o pagamento possa ser efetuado antes da data-limite.**

9.1.4. Na hipótese prevista no subitem 9.1.3, se as instruções solicitadas não forem recebidas em tempo hábil, a data de vencimento será renegociada pelas partes, sem ônus para o segurado, e não se aplicando, neste caso, o disposto no subitem 9.1.2.

9.1.5. O pagamento do prêmio poderá ser feito através da rede bancária, ou em locais autorizados pela Seguradora.

9.1.6. Se não houver expediente bancário na data-limite para o pagamento do prêmio, ou de suas parcelas, este poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente, ainda que os locais autorizados pela Seguradora funcionem naquela data-limite.

9.1.7. Quando o pagamento for efetuado através de rede bancária, além das informações a que se refere o subitem 9.1, deverão constar, também, do documento de cobrança, o número da conta corrente da Seguradora, o nome e respectiva agência do banco recebedor e, se for o caso, a informação de que o prêmio poderá ser pago em qualquer agência do mesmo ou de outros bancos.

9.1.8. No caso de seguro cuja contratação tenha sido expressamente autorizada, na forma da legislação específica, em moeda estrangeira, admite-se a utilização desta moeda na exibição do valor do prêmio a que se refere à alínea “b”, do subitem 9.1.

9.2. Em caso de inadimplemento do segurado em relação ao pagamento do prêmio, quando pactuado à vista, ou em relação ao pagamento da primeira parcela, quando fracionado, a Seguradora poderá cancelar o contrato de seguro.

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

9.3. Qualquer indenização decorrente deste seguro estará condicionada:

a) ao pagamento do prêmio, se pactuado à vista, até à data prevista no documento de cobrança a que se refere o subitem 9.1, ressalvado o disposto no subitem 9.1.4;

- b) se o prêmio tiver sido fracionado, ao pagamento das parcelas vencidas até as datas dos respectivos vencimentos, ressalvada a hipótese prevista no subitem 9.5.

9.3.1. O direito à indenização não será prejudicado se ocorrer sinistro dentro do prazo de pagamento do prêmio, quando pactuado à vista, ou dentro do prazo de pagamento de qualquer uma de suas parcelas, quando fracionado, sem que este tenha sido efetuado.

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

9.4. Mediante acordo entre as partes, o prêmio poderá ser fracionado em parcelas, obedecidas as seguintes disposições:

- a) os juros serão pactuados de comum acordo, a valores de mercado, e não poderão ser aumentados durante o período de parcelamento;
- b) o fracionamento será efetuado sem qualquer custo adicional a título de despesas administrativas;
- c) a data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice;
- d) facilita-se ao segurado a possibilidade de antecipar o pagamento do prêmio, total ou parcialmente, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.

9.5 Nos seguros com prêmio fracionado, quando ocorrer o não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira, a Seguradora enviará ao Segurado, ao corretor de seguros ou seu representante, ou, se o caso, ao Estipulante, uma notificação, por qualquer meio idôneo que comprove o respectivo recebimento, concedendo-lhe prazo de 15 (quinze) dias para a purgação da mora, e o advertindo de que, não purgada a mora no novo prazo, suspenderá a garantia e não efetuará pagamento algum relativo a sinistros ocorridos a partir do vencimento original da parcela não paga e de que após 30 (trinta) dias da suspensão da garantia, o contrato será automaticamente resolvido.

9.5.1. O prazo de 15 (quinze) dias se inicia com o recebimento da notificação.

9.5.2. Porém, se o Segurado, ou o Estipulante, o corretor de seguros, ou o representante recusar o recebimento da notificação ou, por qualquer razão, não for encontrado no último endereço informado à Seguradora, o prazo terá início na data da frustração da notificação.

9.5.3. A purgação da mora no prazo, a qual inclui o pagamento de multa e de juros moratórios, restabelecerá os efeitos da apólice ou do aditivo pelo período inicialmente contratado. Na hipótese de o seguro ser contratado em moeda estrangeira, será cobrada apenas multa de 2%.

9.5.4 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.

9.6. O decurso do prazo, sem a purgação da mora, implicará a suspensão da garantia contratual, sem prejuízo do crédito da Seguradora ao prêmio.

9.7. 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.

9.8. 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.

9.9. Fracionado o prêmio, caso o segurado venha a se tornar inadimplente em relação a qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, a vigência da apólice ou endosso será ajustada, em função do prêmio efetivamente pago, com 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%	41%
66%	45%
70%	49%
73%	53%

<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>
75%	57%
78%	62%
80%	66%
83%	70%
85%	74%
88%	79%
90%	83%
93%	87%
95%	91%
98%	95%
100%	100%

9.9.1. 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 9.9.

9.9.2. A vigência original da apólice ou endosso poderá ser restabelecida, desde que o segurado retome o pagamento das parcelas vencidas, , dentro da vigência ajustada conforme subitem 9.9.

9.9.3. Se a vigência ajustada já houver expirada sem que tenham sido retomados os pagamentos, ou no caso de fracionamento em que a aplicação da tabela prevista no subitem 9.9 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 10^a - FORMA DE CONTRATAÇÃO

10.1. Salvo expressa previsão em contrário em cláusula particular, todas as coberturas garantidas por este seguro são contratadas a PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO, significando dizer que a Seguradora, de acordo com os termos, condições e limitações deste contrato, responde, integralmente, pelos prejuízos decorrentes de riscos cobertos, até os respectivos limites máximos de indenização, respeitado o limite máximo de garantia da apólice (LMG), conforme as definições apresentadas na cláusula 9^a destas condições gerais.

Cláusula 11^a - LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG) DA APÓLICE E LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA

11.1. O limite máximo de garantia (LMG) da apólice é o valor máximo a ser pago pela Seguradora, com base neste contrato de seguro, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas.

11.1.1. Este limite não representa pré-avaliação dos bens ou dos interesses segurados.

11.2. 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, ou pela totalidade de sinistros ocorridos durante a vigência deste seguro, sendo que, ao ser atingido tal valor, a referida cobertura ficará automaticamente cancelada, não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio.

11.2.1. Na hipótese de:

- a) aceitação, pela Seguradora, de aumento dos limites máximos de indenização e/ou do limite máximo de garantia (LMG), durante a sua vigência, ou, por ocasião de sua renovação, os novos limites serão aplicados apenas para as reclamações de indenização relativas a sinistros que venham a ocorrer a partir da data de sua implantação;
- b) o segurado contratar novas coberturas após o início de vigência da apólice, ou, por ocasião de sua renovação, NÃO ESTARÃO AMPARADAS as reclamações de indenizações, pertinentes a tais coberturas, relativas a sinistros ocorridos anteriormente à contratação das mesmas.

11.2.2. Se a indenização efetuada exaurir o vigente limite agregado de uma cobertura adicional, atendidas as disposições do contrato, a garantia relativa à mesma será cancelada, mas o seguro continuará em vigor em relação àqueles cujos respectivos limites agregados não tiverem sido esgotados.

11.2.3. O exaurimento do Limite Agregado da Cobertura Básica implicará o cancelamento do seguro.

11.3. Adicionalmente às disposições previstas nos subitens 11.1 e 11.2, fica entendido e acordado que o valor da indenização a que o segurado terá direito, com base nas condições da apólice, não poderá ultrapassar o valor dos bens ou dos interesses segurados, no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição do seguro.

11.4. A fixação dos limites máximos de indenização será feita segundo a avaliação do segurado e sob sua inteira e exclusiva responsabilidade.

11.5. Correrão, ainda, por conta da Seguradora, através da cobertura adicional de salvamento e contenção de sinistros, ou, na hipótese desta não ter sido contratada, dentro do limite máximo de indenização de cada cobertura expressamente convencionada neste contrato:

- a) as despesas incorridas com a tomada de medidas imediatas ou ações emergenciais para evitar evento iminente e que seria amparado pelo presente seguro, a partir de um incidente, sem as quais os eventos cobertos e descritos na apólice seriam inevitáveis ou ocorreriam de fato, condicionada qualquer situação aos exatos termos das coberturas efetivamente contratadas;
- b) as despesas incorridas com a tomada de medidas imediatas ou ações emergenciais, durante e/ou após a ocorrência de sinistro, de modo a minorar lhe as consequências, evitando a propagação de riscos cobertos, salvando e protegendo os bens ou interesses descritos na apólice;
- c) os valores referentes aos danos patrimoniais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

11.6. Para todos os fins e efeitos, não são consideradas “medidas imediatas ou ações emergenciais”, as despesas incorridas com:

- a) manutenção, segurança, conserto, renovação, reforma, substituição preventiva, ampliação e outras afins inerentes ao ramo de atividade do segurado;
- b) trabalhos de investigação e localização de bens, a menos que previamente acordado com a Seguradora; medidas inadequadas, inoportunas, desproporcionais ou injustificadas, entendidas como sendo providências tomadas sem qualquer relação direta com incidente coberto pelo seguro, assim como quando tais providências forem tomadas de maneira extemporânea. O segurado se obriga a avisar imediatamente a Seguradora, qualquer incidente, ou ao receber uma ordem de autoridade competente, que possa gerar pagamento de indenização nos termos aqui estabelecidos. Além disso, o segurado se obriga a executar tudo o que lhe for exigido para limitar as despesas ao que seja necessário e objetivamente adequado para conter o evento. O segurado suportará as despesas efetuadas para a contenção de eventos não abrangidos pelas coberturas contratadas na apólice. Na hipótese de o segurado adotar medidas para o salvamento e contenção de eventos cobertos, as despesas correrão obrigatoriamente por conta da sociedade seguradora até os limites máximos de indenização, nos termos da cláusula 11.5.

Cláusula 12^a - REINTEGRAÇÃO DOS LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO

12.1. A reintegração dos limites da apólice obedecerá, quando couber, às disposições previstas nas condições especiais e particulares das coberturas efetivamente contratadas pelo segurado.

Cláusula 13^a - COMUNICAÇÃO E COMPROVAÇÃO DO SINISTRO

13.1. O segurado deverá avisar imediatamente a Seguradora, ao tomar ciência sobre qualquer

Sinistro ou iminência de seu acontecimento, ou Ocorrência que possa resultar em pedido de indenização por terceiro, ou qualquer notificação judicial, SOB PENA DA PERDA DE DIREITO À INDENIZAÇÃO.

13.1.1. Sem prejuízo da comunicação formal por escrito, informá-lo imediatamente à Seguradora, ao tomar ciência, através da Central de Atendimento ao Cliente, por meio dos telefones e horários, disponíveis no site www.tokiomarine.com.br, ou por intermediário 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;

13.1.2. Tomar todas as providências consideradas inadiáveis e ao seu alcance, para preservar e salvar as vítimas ou às coisas danificadas, resguardar os interesses comuns e minorar as perdas, danos ou despesas, até a chegada do representante da Seguradora;

13.1.3. Com exceção das medidas que visarem evitar o agravamento dos prejuízos, aguardar o comparecimento do representante da Seguradora antes de providenciar qualquer reconstrução, reparo ou reposição, preservando as partes danificadas;

13.1.4. Franquear ao representante da Seguradora o acesso ao local da ocorrência, possibilitando a sua inspeção, e prestando as informações e os esclarecimentos solicitados, colocando-lhe à disposição a documentação para comprovação ou apuração dos valores envolvidos;

13.1.5. Assistir 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) carta de comunicação do sinistro, contendo a discriminação de todos os bens danificados e prejuízos estimados;**
- b) em se tratando de pessoa jurídica: cópia simples do contrato social e última ata de eleição da diretoria e conselho administrativo; cópia simples do cartão de CNPJ e do comprovante do estabelecimento atualizado (validade de até 90 dias); e documento de qualificação dos procuradores ou diretores, quando não representado pelo proprietário ou sócio controlador;**
- c) em se tratando de pessoa física: cópia simples do comprovante de residência (validade de 90 dias), como também do CPF, RG ou qualquer outro documento de identificação que tenha fé pública, dos representantes e/ou procuradores;**
- d) relatório detalhado do evento;**
- e) cópia autenticada da notificação, citação, intimação ou documento similar, se houver;**
- f) cópia autenticada da decisão judicial, arbitral ou administrativa proferida pelo Poder Público, se cabível;**
- g) cópias autenticadas das certidões (inclusive da abertura de inquérito) e boletins de ocorrência**

- oficial ou da Capitania dos Portos;
- h) cópia autenticada do registro de perícia técnica;
 - i) cópias autenticadas das certidões e boletins meteorológicos;
 - j) cópia autenticada do termo de vistoria flutuante;
 - k) cópias autenticadas dos depoimentos de testemunhas, devidamente identificadas (RG, CPF e endereço completo), se houver;
 - l) orçamento para reconstrução, reparação ou reposição dos bens atingidos pelo sinistro;
 - m) comprovantes de despesas com avaliação, investigação, descontaminação, limpeza, transporte, tratamento e/ou destruição de resíduos, e de outras medidas de remediação de impacto ambiental, quando tal cobertura estiver prevista na apólice. Além disso, cópia autenticada do laudo emitido por autoridade competente para comprovação do impacto ambiental, auto de inspeção da autoridade ambiental e laudo de destinação dos resíduos;
 - n) comprovantes de despesas médicas, hospitalares, laboratoriais, de hospedagem, transporte, traslado e funeral de vítimas, se cabíveis;
 - o) comprovantes de despesas com custas judiciais, honorários advocatícios de defesa e de sucumbência, e, demais despesas processuais, se cabíveis, como também, de honorários de serviços profissionais prestados por consultores, peritos ou comissários de perdas;
 - p) comprovantes com encargos de tradução relativas a despesas efetuadas no exterior;
 - q) comprovantes das quantias devidas e/ou despendidas ao tentar evitar e/ou combater e/ou minorar os danos, quando tais ações tiverem sido empreendidas;
 - r) recibo de venda de salvados.

13.2. Cabem, exclusivamente, à Seguradora, os procedimentos de regulação e de liquidação do sinistro, que servem respectivamente para identificar as causas e os efeitos do fato comunicado pelo interessado e quantificar em dinheiro os valores devidos pela seguradora, salvo quando convencionada reposição em espécie. A execução desses procedimentos não importa em reconhecimento de nenhuma obrigação de pagamento do valor do seguro por parte da Seguradora.

13.2.1. A Seguradora poderá contratar regulador e liquidante de sinistro para desenvolver esses procedimentos em seu lugar, cabendo, porém, **exclusivamente** à Seguradora a decisão sobre a cobertura do fato e o valor da indenização, se devida, ao Segurado ou ao beneficiário.

13.2.2. A Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para manifestar-se sobre a cobertura, sob pena de decair do direito de recusá-la, contando-se esse prazo da data de apresentação do aviso de sinistro pelo interessado, acompanhado de todos os elementos necessários à decisão a respeito da existência de cobertura.

13.2.3. A Seguradora ou o regulador do sinistro poderão solicitar documentos complementares, de forma justificada, ao interessado, desde que lhe seja possível produzi-los, quantas vezes se fizerem necessárias.

13.2.4. Solicitados documentos complementares dentro do prazo estabelecido no subitem 13.2.2, o prazo para a manifestação sobre a cobertura suspende-se por, no máximo, 2 (duas) vezes, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for integralmente atendida a solicitação.

13.3. A recusa de cobertura será expressa e motivada, não podendo a Seguradora inovar posteriormente o seu fundamento, salvo quando, depois da recusa, vier a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia.

13.4. Entende-se por motivação, a indicação do fundamento legal e/ou contratual da negativa.

13.5. Fica ressalvado que o exercício da ampla defesa e do contraditório, previstos no artigo 5º, inciso LV, da Constituição Federal, por parte da Seguradora, não constitui, sob nenhuma hipótese, inovação.

13.6. O relatório de regulação e liquidação do sinistro é documento comum às partes e, negada a cobertura, no todo ou em parte, a Seguradora entregará ao interessado os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e a liquidação do sinistro que fundamentem sua decisão.

13.7. Não é considerado comum às partes toda documentação e/ou informação que contenha segredos e/ou estratégias negociais da Seguradora, capazes de comprometer seu desenvolvimento e a confidencialidade das informações sensíveis.

13.8. São considerados como documentos que contêm segredos de negócios aqueles que possuem informações confidenciais, não trivialmente conhecidas ou acessíveis, desenvolvidas, utilizadas ou possuídas pela Seguradora, cuja divulgação possa comprometer a integridade de seus processos decisórios e a metodologia subjacente à avaliação e gerenciamento de riscos de forma confidencial.

13.9. A Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para pagar a indenização, após recebimento do último documento necessário

13.9.1. A Seguradora ou o liquidante do sinistro poderá solicitar documentos complementares, de forma justificada, ao interessado, desde que lhe seja possível produzi-los, quantas vezes se fizerem necessárias.

13.9.2. Solicitados documentos complementares dentro do prazo estabelecido no subitem 13.9, o prazo para o pagamento da indenização suspende-se por, no máximo, 2 (duas) vezes, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for integralmente atendida a solicitação.

13.9.3. Porém, nos sinistros em que a importância segurada não exceder o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente, o prazo de manifestação sobre a cobertura só poderá ser suspenso 1 (uma) vez.

13.9.4. O valor da indenização apurada será apresentado ao Segurado ou ao beneficiário de forma fundamentada, não podendo a Seguradora inovar posteriormente o seu fundamento, salvo quando vier a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia.

13.9.5. Fica ressalvado que o exercício da ampla defesa e do contraditório, previstos no artigo 5º, inciso LV, da Constituição Federal, por parte da Seguradora, não constitui, sob nenhuma hipótese, inovação.

13.9.6. Se houver pluralidade de prejudicados em um mesmo evento, a seguradora ficará liberada com a prestação da totalidade das indenizações decorrentes da garantia do seguro a um ou mais prejudicados, sempre que ignorar a existência dos demais.

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

13.10. A regulação e a liquidação do sinistro serão realizadas simultaneamente, sempre que possível.

13.11. Em apurando existência de sinistro coberto e de quantias parciais a pagar, a Seguradora adiantará os respectivos valores, por conta do pagamento final, ao Segurado ou ao beneficiário, no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

Cláusula 14ª - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

14.1. Tendo ocorrido evento que, na avaliação do Segurado, poderá resultar em reivindicação da garantia, prestará o mesmo, à Seguradora, todas as informações e os esclarecimentos necessários para a determinação da causa, natureza e extensão dos danos causados, colocando, à disposição daquela, os seguintes documentos, sem prejuízo de outros previstos neste contrato e/ou na legislação de seguros em vigor:

- a) relatório detalhado sobre o evento, incluindo o local (aeroporto), circunstâncias do sinistro, e notificações de terceiros prejudicados;**
- b) documentação da aeronave avariada, quando for o caso;**
- c) o registro oficial da ocorrência e, caso realizadas, as perícias locais;**
- d) os depoimentos de testemunhas, se houver;**
- e) comprovantes de despesas médicas e/ou hospitalares, quando for o caso;**
- f) os comprovantes das quantias devidas e/ou despendidas ao tentar evitar e/ou minorar os danos, quando tais ações tiverem sido empreendidas.**

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

14.1.2. Os danos aludidos no subitem 15.1 são das espécies material e/ou corporal, salvo disposição em contrário nas Condições Especiais e/ou Particulares.

14.2. Na hipótese de a Seguradora recusar o sinistro, comunicará, ao Segurado, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da entrega da documentação solicitada, os motivos da recusa.

14.3. O pagamento de qualquer indenização, inclusive de custas judiciais e/ou de honorários do advogado do segurado e/ou de sucumbência, com base neste seguro, **SOMENTE PODERÁ SER EFETUADO APÓS TEREM SIDO RELATADAS AS CIRCUNSTÂNCIAS DA OCORRÊNCIA DO EVENTO, 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.**

14.4. Correm por conta da Seguradora todas as despesas efetuadas com a regulação e a liquidação do sinistro, salvo as realizadas para a apresentação dos documentos predeterminados para comunicação da ocorrência e para prova da identificação e legitimidade do interessado. Tais despesas, custos e desembolsos estarão limitadas a 5,0 % do limite máximo de garantia (LMG) estabelecido para a ocorrência, observando-se o valor máximo de R\$ 1.000,00 por ocorrência e/ou evento.

14.5. Se a reparação pecuniária devida pelo segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite máximo de indenização, pagará preferencialmente à parte em dinheiro. **QUANDO A SEGURADORA, AINDA DENTRO DAQUELE LIMITE, TIVER QUE CONTRIBUIR TAMBÉM PARA O CAPITAL ASSEGURADOR DA RENDA OU PENSÃO, FÁ-LO-Á MEDIANTE O FORNECIMENTO OU A AQUISIÇÃO DE TÍTULOS EM SEU PRÓPRIO NOME, CUJAS RENDAS SERÃO INSCRITAS EM NOME DAS PESSOAS COM DIREITO A RECEBÊ-LAS, COM CLÁUSULA ESTABELECENDO QUE, CESSADA A OBRIGAÇÃO, TAIS TÍTULOS REVERTERÃO AO PATRIMÔNIO DA SEGURADORA.**

14.6. A Seguradora poderá efetuar o pagamento da indenização diretamente aos terceiros prejudicados, com a anuência do segurado ou na forma pactuada entre as partes.

14.7. Em caso de descumprimento do prazo estipulado no item **13.9** desta cláusula, os valores de indenização sujeitam-se à multa de 2%, além dos juros legais e da atualização monetária, pelo IPCA / IBGE (caso seja extinto pelo INPC/IBGE), contados a partir da data em que a indenização ou capital segurado deveriam ter sido pagos, exceto no caso de reembolso de despesas, em que a atualização monetária será a partir da data do efetivo desembolso.

14.8. Nos seguros contratados em moeda estrangeira, a conversão para moeda nacional ou conversão da moeda nacional para moeda estrangeira será feita tomando-se como referência a data do dia útil imediatamente anterior à data do efetivo pagamento da indenização.

14.9. Para os tipos de seguros em que a verificação da existência de cobertura implique em maior complexidade, a seguradora terá o prazo de 120 (cento e vinte) dias para manifestar-se sobre a cobertura securitária ao interessado que solicitou o acionamento da apólice, contado a partir da data em que o Segurado apresentar, satisfazer e/ou viabilizar o atendimento de todos os elementos listados na apólice como necessários para a avaliação de cobertura securitária.

14.10. A seguradora poderá, diretamente ou por meio de sua equipe de regulação de sinistro, solicitar documentos e informações complementares àqueles listados na apólice sempre que necessário. Na hipótese de que todos os elementos necessários listados na apólice já tenham sido atendidos, e o prazo de 120 (cento e vinte) dias já tenha sido iniciado, o pedido de documentos e informações complementares suspende o curso do prazo até que o pedido seja integralmente atendido. Essa suspensão pode ocorrer por 2 (duas) vezes.

Cláusula 15^a - DOCUMENTOS BÁSICOS EM CASO DE SINISTRO

15.1. Na ocorrência de sinistro, o segurado, SOB PENA DE PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO, terá de entregar à Seguradora, com a devida diligência, os documentos básicos por ela solicitados, dentre os abaixo relacionados:

- a) em se tratando de pessoa jurídica: cópia simples do contrato social e última ata de eleição da diretoria e conselho administrativo; cópia simples 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 simples 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) relatório de ocorrência emitido pelo segurado;
- d) de ocorrência emitida pelo segurado para a Seguradora;
- e) certidões e boletins informativos meteorológicos, se cabíveis;
- f) relatório de danos ("Damage Report") emitido pelo responsável pelo navio envolvido no sinistro;
- g) carta protesto emitida pelo responsável pelo navio sinistrado;
- h) carta protesto emitida pelo segurado;
- i) conhecimento de transporte marítimo ("Bill of Lading"), referente ao "container"/carga envolvida no sinistro;
- j) fatura ("Invoice") referente à carga envolvida na ocorrência;
- k) ata de vistoria particular conjunta;
- l) no caso de equipamentos de bordo ou do segurado, "containers" e/ou cargas avariados no sinistro, deverão ser apresentados os documentos referentes aos reparos executados, como, por exemplo, os comprovantes de pagamento aos reclamantes, as notas fiscais e/ou faturas, juntamente com os orçamentos definitivos discriminados;
- m) orçamento para reposição ou reparação dos bens cobertos;
- n) cópia autenticada dos livros caixa, diário, razão, registros inventário, de apuração do ICMS, IPI e guias de recolhimento;
- o) cópia autenticada dos balanços gerais e declarações de imposto de renda;
- p) cópia autenticada da relação de débitos (contas a pagar);
- q) cópia autenticada da escritura do imóvel;
- r) cópia autenticada dos contratos de locação, financiamento e arrendamento;
- s) notas fiscais e/ou faturas;

- t) laudos de avaliação;
- u) relação de salvados e recibo de venda;
- v) comprovantes das quantias devidas e/ou despendidas ao tentar evitar e/ou combater e/ou minorar os danos.

15.2. A Seguradora poderá exigir, ainda, atestados ou certidões de autoridades competentes, como também, a abertura de inquérito ou processo em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo ao pagamento da indenização no prazo devido.

15.3. A Seguradora se reserva o direito de solicitar outros documentos que julgar necessários, no caso de dúvida fundada e justificável, conforme estabelecido o subitem 13.1.5 destas condições gerais.

Cláusula 16^a - CANCELAMENTO E RESCISÃO DO CONTRATO DE SEGURO

16.1. Além das demais previsões constantes neste contrato de seguro e na Lei no. 15.040/2024, este Contrato de Seguro poderá ser rescindido total ou parcialmente, a qualquer tempo, por iniciativa do Segurado ou por acordo entre as partes contratantes.

16.1.1. Ainda, este contrato poderá ser cancelado quando ocorrer o não pagamento nos casos previstos na Cláusula de PAGAMENTO DO PRÊMIO, destas Condições Gerais.

16.2. Se o seguro tiver sido contratado por prazo diferente de 1 (um) ano, aplicam-se as mesmas disposições.

16.3. Ainda, este seguro poderá ser cancelado nas seguintes hipóteses:

- a) por inadimplemento do segurado, nos termos do disposto na cláusula 9^a destas condições gerais;**
- b) por perda de direito do segurado, nos termos do disposto na cláusula 17^a destas condições gerais;**
- c) por esgotamento do limite máximo de indenização, se contratada a correspondente cláusula específica que revoga a reintegração automática em caso de sinistro;**
- d) pelo não atendimento de alterações requeridas pela Seguradora, no risco e/ou nas operações relacionadas com as garantias securitárias, nos termos do disposto na cláusula 22^a destas condições gerais;**
- e) por acordo entre segurado e Seguradora, caso em que o cancelamento será denominado RESCISÃO.**

16.4. 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:

<i>% Prêmio Anual</i>	<i>Prazo</i>
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

16.4.1 Para os prazos não previstos na tabela acima, deverá ser utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

16.4.2. Se o seguro tiver sido contratado por prazo diferente de 1 (um) ano, os percentuais e prazos da tabela do subitem 16.2 deverão ser ajustados proporcionalmente ao período pactuado.

16.5. . Se a rescisão for por iniciativa da Seguradora, **ESTA RETERÁ DO PRÊMIO RECEBIDO, ALÉM DOS EMOLUMENTOS, O VALOR CORRESPONDENTE À QUANTIDADE DE DIAS EM QUE VIGORARAM A COBERTURA DA APÓLICE E/OU ENDOSSO, CALCULADO NA BASE “PRO-RATA DIE”.**

16.6. O valor a ser restituído ao segurado deverá ser atualizado a partir da data do recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por proposta da Seguradora, até o dia útil imediatamente anterior à data da efetiva devolução, pela variação positiva do IPCA / IBGE, na base “pro-rata die” ou, caso este seja extinto, pela variação positiva do índice que vier a substituí-lo.

Cláusula 17^a - FRANQUIA DEDUTÍVEL

17.1. Em cada sinistro, correrão por conta do segurado os primeiros prejuízos indenizáveis amparados pelo seguro, conforme disposições constantes das condições especiais e particulares das coberturas efetivamente contratadas. Atendidas as disposições do seguro, caso haja uma ocorrência cujos prejuízos sejam contemplados por duas ou mais coberturas, efetivamente contratadas, a liquidação de sinistro deverá deduzir, das respectivas indenizações, cada franquia existente.

Cláusula 18^a - PERDA DE DIREITOS

18.1 Além dos casos previstos em lei, a Seguradora estará isenta de toda e qualquer responsabilidade decorrente deste seguro, sem qualquer pagamento ao terceiro prejudicado ou reembolso ao segurado, quando este:

- a) deixar de cumprir quaisquer das obrigações convencionadas neste contrato;**
- b) agir de má-fé, ou procurar, por qualquer meio, obter benefícios ilícitos;**
- c) dificultar ou impedir qualquer exame ou diligência necessária para a ressalva de direitos em relação a terceiros ou para a redução de perdas, danos ou prejuízos;**
- d) não comparecer aos atos processuais para os quais tenha sido acionado judicialmente e/ou não nomear seu procurador ou advogado para proceder sua defesa dentro dos prazos previstos em lei;**

- e) apresentar na proposta o número de inscrição no cadastro nacional de pessoa jurídica - CNPJ, que não corresponda com a sua empresa ou pessoa;
- f) não possuir ou perder a autorização da Autoridade Competente ou a licença correspondente para exercer sua atividade;
- g) agravar intencionalmente e de forma relevante os riscos objeto deste Contrato de Seguro;
- h) Sob pena de perder a garantia, o segurado não deve agravar intencionalmente e de forma relevante o risco objeto do contrato de seguro:
 - h)1. - Será relevante o agravamento que conduza ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco descrito no questionário de avaliação de risco referido no art. 44 da Lei nº 15.040, de 2024 ou da severidade dos efeitos de tal realização
- i) Será continuado quando o ato do Segurado perdurar por minutos, horas, e ou dias, não necessitando ter sido reiterado anteriormente.
- j) O segurado está obrigado a comunicar à seguradora, tão logo dele tome conhecimento, qualquer fato suscetível de agravar de maneira relevante o risco coberto, e, deixando de fazê-lo dolosamente perderá o direito a garantia, sem prejuízo da dívida do prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora.
- k) Se o Segurado culposamente deixar de comunicar a Seguradora sobre agravamento relevante do risco, o Segurado fica obrigado ao pagamento da diferença do prêmio apurada ou, se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a tipo de risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora, não fará jus à garantia;
- l) A análise ou impossibilidade técnica da garantia de um risco é de competência exclusiva e interna da Seguradora, de acordo com os seus controles, entre eles, mas não se limitando, comerciais, atuariais e técnicos.
- m) Ciente do agravamento, a seguradora poderá, no prazo de 20 (vinte) dias, cobrar a diferença de prêmio ou, se não for tecnicamente possível garantir o novo risco, resolver o contrato, hipótese em que este perderá efeito em 30 (trinta) dias contados do recebimento da notificação de resolução.

18.2. Se o segurado, o estipulante, ou seu corretor de seguros ou representante, dolosamente fizer declarações inexatas ou omitir informações que possam influir direta ou indiretamente no conhecimento, análise e aceitação do risco e na fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio do seguro, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela seguradora.

- a) Se o descumprimento do dever de informar se der de forma culposa ocorrerá a redução da garantia proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas.
- b) Se diante dos fatos não revelados, a garantia for tecnicamente impossível ou se tais fatos corresponderem a um tipo de interesse ou risco que não seja normalmente subscrito pela

Seguradora, o contrato será extinto – sem pagamento de qualquer indenização securitária ou capital segurado – sem prejuízo da obrigação do Segurado de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora;

c) Provocar dolosamente o sinistro ou agir com culpa grave equiparável a dolo, ou agir de má-fé, ou procurar, por qualquer meio, obter benefícios ilícitos, quer seja por ação própria ou em conjunto com terceiros.

18.3. Se, dolosamente, efetuar alteração na ocupação do local segurado, de que resulte no agravamento relevante do risco, sem prévia e expressa comunicação do segurado e anuênciada seguradora;

a) O descumprimento culposo do dever previsto no item imediatamente anterior implica obrigação de suportar as despesas acrescidas para a regulação e a liquidação do sinistro.

18.4. Se, dolosamente deixar de tomar toda e qualquer providência que seja de sua obrigação ou que estejam ao seu inteiro alcance, no sentido de evitar, reduzir ou não agravar os prejuízos resultantes de um sinistro;

18.5. for omissio ou inerte quanto a entrega de documentos solicitados pela Seguradora, culminando na inconclusão do procedimento de regulação e liquidação de sinistros;

18.6. não haverá direito à indenização securitária, sinistros cuja causa e ou enquadramento de cobertura não forem possíveis de serem apurados e ou concluídos, durante o processo de regulação e liquidação de sinistros;

18.7. Ainda sob pena de perder o direito, o Segurado é obrigado a:

18.7.1. Quando a pretensão do prejudicado for exercida exclusivamente contra o segurado, este será obrigado a cientificar a Seguradora, tão logo seja citado para responder à demanda, e a disponibilizar os elementos necessários para o conhecimento do processo.

18.7.2. Caso o Segurado não possua domicílio no Brasil, ele deverá indicar representante legal, com poderes amplos e irrestritos, inclusive para receber citação.

18.7.3. Quando desaparecido o risco, não há mais obrigatoriedade de pagamento do prêmio pelo Segurado, ressalvado, na mesma proporção, o direito da seguradora às despesas incorridas com a contratação. A mera comunicação não é suficiente para comprovar que o risco não mais poderá se aperfeiçoar, será necessário elementos comprobatórios.

Cláusula 19ª - AÇÃO GOVERNAMENTAL

19.1. Observadas as disposições contidas nestas condições gerais, nas condições especiais, nas condições particulares e demais cláusulas e disposições expressas na apólice, este seguro não cobre perdas, danos,

custos, despesas, multas ou penalidades pagas, suportadas pelo segurado ou a ele impostas, por ordem de qualquer órgão governamental, tribunal ou autoridade.

Cláusula 20^a - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

20.1. Pelo pagamento de qualquer indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada em todos os direitos e ações do segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos indenizados ou que para eles tenham concorrido.

20.1.1. Efetuado o pagamento da indenização, a Seguradora sub-roga-se, nos direitos e ações que competirem ao segurado contra o autor do dano, observado o valor por ela efetivamente pago.

20.1.2. Salvo a ocorrência de dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

20.2. A inclusão de segurados adicionais e a renúncia aos direitos de sub-rogação estão sujeitas à aprovação da Seguradora, ficando acordado, porém, que a eventual inclusão, neste seguro, de mais de um segurado **não implicará aumento no limite máximo de indenização de cada cobertura contratada.**

Cláusula 21^a - CESSÃO DE DIREITOS

21.1. Nenhuma disposição deste seguro dará quaisquer direitos, contra a Seguradora, a qualquer pessoa ou pessoas que não o segurado. A Seguradora não estará obrigada por qualquer transferência ou cessão de direitos feita pelo segurado, a menos e até que Seguradora, por meio de endosso, declare o seguro válido para o benefício de outras pessoas.

Cláusula 22^a - SEGURO CUMULATIVO

22.1. Ocorre seguro cumulativo quando a distribuição entre várias seguradoras for feita pelo segurado ou pelo estipulante por força de contratações independentes, sem limitação a uma cota de garantia.

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

22.2.1. Será reduzida proporcionalmente a importância segurada de cada contrato celebrado, quando a soma das importâncias seguradas, nos seguros cumulativos de dano, superar o valor do interesse, desde que haja coincidência de garantia entre os seguros cumulados.

22.2.2. Na redução proporcional prevista no Caput não se levarão em conta os contratos celebrados com seguradoras que se encontrarem insolventes.

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

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

22.4. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pela cobertura de danos físicos a bens móveis e imóveis, e/ou pelas coberturas adicionais contratadas, cujas indenizações estarão sujeitas às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas, computadas separadamente para cada cobertura:

- a) as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado, durante e/ou após a ocorrência do sinistro;**
- b) o valor referente aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros ao tentar minorar o dano ou salvar a coisa;**
- c) os prejuízos sofridos pelos bens segurados.**

22.5. O valor total da indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.

22.6. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas idênticas, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras se fará de acordo com as seguintes disposições:

- a) será calculada a indenização de cada cobertura concorrente, como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do segurado, limite máximo de indenização da cobertura, e cláusulas de rateio;**
- b) será estabelecida a "INDENIZAÇÃO INDIVIDUAL AJUSTADA" de cada cobertura concorrente, conforme as seguintes regras:**
 - b.1) se, para uma determinada apólice, a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro for maior que o respectivo limite máximo de garantia, a**

distribuição das indenizações a serem efetivamente pagas deverá ser realizada de tal forma que seja a menor possível a indenização relativa à cobertura concorrente, denominada "INDENIZAÇÃO INDIVIDUAL AJUSTADA";

- b.2) caso contrário, a "INDENIZAÇÃO INDIVIDUAL AJUSTADA" será a indenização calculada de acordo com o disposto na alínea "a";
- c) será definida a seguinte quantia: soma das indenizações individuais ajustadas das apólices, relativas à cobertura concorrente, calculadas de acordo com o disposto na alínea "b";
- d) se a quantia estabelecida na alínea "c" for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
- e) se a quantia estabelecida na alínea "c" for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo numericamente igual à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida na alínea "c".

22.7. A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção em que cada Seguradora participou do pagamento da indenização e, salvo disposição em contrário, a Seguradora que participar com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-partes relativa ao produto desta negociação às demais participantes.

Cláusula 23^a - INSPEÇÃO

23.1. Em aditamento ao subitem 7.1.1 destas condições gerais, fica ajustado que:

- a) a Seguradora, por conta própria ou por intermédio de terceiros por ela nomeados, se reserva o direito de inspecionar os locais e/ou os bens e/ou as operações que se relacionem diretamente com este seguro, previamente a sua contratação, ou, a qualquer tempo, durante a vigência da apólice:
 - a.1) para verificação do estado de conservação e funcionamento das instalações e dos sistemas de segurança e proteção dos referidos locais e/ou bens e/ou operações;
 - a.2) na hipótese de modificação do risco ou das condições de garantia originalmente contratadas;
 - a.3) na eventualidade de pagamento de parcela de prêmio em atraso;
 - a.4) para constatação de melhorias no risco, conforme disposto nesta cláusula;

23.2. Baseada no relatório de inspeção prévia, a Seguradora poderá requerer do proponente / segurado, para fins de aceitação, adequações nos sistemas de segurança e proteção e/ou dos processos que estejam relacionados com a garantia oferecida, ou, em caso de aceitação, estipular, por escrito, prazo hábil para execução de tais medidas durante a vigência da apólice.

23.3. O proponente / segurado se obriga:

- a) 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;
- b) a atender as exigências que a Seguradora lhe faça após cada inspeção prévia, nos prazos por ela determinados, SOB PENA DE PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO, caso o sinistro seja consequente ou agravado em razão de exigência não cumprida;
- c) em solicitar a realização de uma nova inspeção prévia, à Seguradora, tão logo concluída as adequações por ela requeridas.

23.4. Findo o prazo-limite, sem que tenham sido adotadas todas as medidas requeridas pela 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 15^a destas condições gerais.

23.5. Conforme mencionado na alínea “b”, do subitem 22.4 anterior, se por ocasião da regulação e liquidação de sinistro, for constatado que os sistemas de segurança e proteção, requeridos pela Seguradora, nos termos desta cláusula, e que serviram de base para aceitação do seguro, não foram utilizados por negligência ou decisão do segurado, ou, estavam total ou parcialmente desativados, a que título for, ou ainda, se encontravam em estado de conservação e funcionamento diferente dos apontados no relatório de inspeção, e por essa razão agravaram as consequências do sinistro ou colaboraram para sua ocorrência, tal fato será equiparado a agravamento do risco, estando o segurado sujeito a perda de direito ao recebimento de qualquer indenização.

Cláusula 24^a - ARBITRAGEM

24.1. Mediante livre acordo prévio entre as partes, poderá ser incluída, no contrato de seguro, cláusula compromissória de arbitragem, sem cobrança de qualquer prêmio adicional.

24.2. Ao aderir a esta cláusula, por escrito, mediante assinatura em documento apartado, o segurado se compromete a resolver todos os seus litígios com relação ao presente seguro, por meio de juízo arbitral, nos termos da Lei nº. 9.307, de 23/09/1996, estando ciente que a solução ou decisão obtida por meio alternativo substitui a opção ou adoção de qualquer outro, por mais privilegiado ou desejado que seja à época de surgimento ou existência de qualquer controvérsia ou litígio, renunciando mútua e expressamente a todo e qualquer outro modo de solução, ainda que judicial.

Cláusula 25^a - PRESCRIÇÃO

25.1. Os prazos prescricionais relativos a este Contrato de Seguro são aqueles determinados na Lei nº 15.040, de 9 de dezembro de 2024.

Cláusula 26^a - ÂMBITO GEOGRÁFICO

26.1. As disposições deste seguro aplicam-se exclusivamente as reivindicações apresentadas no Território Brasileiro, relativas a sinistros ocorridos no Brasil, respeitado, em cada caso, o âmbito geográfico de cada cobertura contratada pelo segurado.

Cláusula 27^a - FORO

27.1. Nos eventuais conflitos e consequentes ações fundadas sobre direitos ou obrigações decorrentes deste Contrato de Seguro, prevalecerá o FORO de domicílio do segurado, salvo se eles ajuizarem a ação optando por qualquer domicílio da Seguradora ou agente dela.

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

Cláusula 26^a - GLOSSÁRIO

Para efeito deste seguro, considera-se:

ACEITAÇÃO: Ato de aprovação de proposta submetida à Seguradora para a contratação de seguro.

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

ACIDENTE PESSOAL: Evento danoso, caracterizado por causar exclusivamente danos corporais, e ocorrer satisfazendo a todas as seguintes circunstâncias:

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

ADESÃO: Quase todos os contratos de seguro são contratos de adesão, porque suas condições são padronizadas, e o Segurado simplesmente adere ao contrato.

ADITIVO: Disposições complementares, acrescentadas a uma apólice já emitida, modificando-a de alguma forma. Entre as possibilidades, citamos: alterações na cobertura, cobrança de prêmio adicional, e prorrogação do período de vigência. O ato que formaliza a inclusão do aditivo na apólice é denominado "endosso". O termo aditivo também é empregado no mesmo sentido de endosso.

AGRAVAMENTO DE RISCO: Deterioração das circunstâncias que influenciaram a avaliação original de um risco: aumento de sua probabilidade de vir a ocorrer e/ou expectativa de ampliação dos danos em caso de sinistro.

APÓLICE: documento emitido pela sociedade seguradora que formaliza a aceitação das coberturas ajustadas entre as partes, nos planos individuais (apólice individual), ou pelo estipulante, nos planos coletivos (apólice coletiva).

ARBITRAGEM: Processo alternativo, extrajudicial e voluntário, sem a tutela do Poder Judiciário. As partes litigantes elegem, em compromisso arbitral, uma ou mais pessoas denominadas árbitros ou juízes arbitrais, de confiança das partes, para o exercício neutro ou imparcial do conflito de interesses, submetendo-se à decisão final dada pelo árbitro, em caráter definitivo, vez que não cabe recurso neste sistema de resolução de controvérsia.

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

BENEFÍCIO: Ver "Indenização".

BOA – FÉ: No contrato de seguro, é o procedimento absolutamente honesto que têm o Segurado e a Seguradora, agindo ambos com total transparência, isentos de vícios, e convictos de que agem de acordo com a lei.

CANCELAMENTO (DE SEGURO OU DE COBERTURA): Dissolução antecipada do contrato de seguro, em sua totalidade, por determinação legal, acordo, perda de direito ou inadimplência do segurado, ou parcialmente, em relação a uma determinada cobertura, por acordo ou exaurimento do limite Agregado da mesma. O cancelamento do seguro, total ou parcial, por acordo das partes, denomina-se RESCISÃO.

CLÁUSULA: Em sentido estrito, é a denominação dada a cada um dos artigos ou disposições de um contrato. No caso de seguros, utiliza-se o termo para fazer referência a um grupo de disposições, normalmente

reunidas sob um título, que estipulam as regras relativas a um particular aspecto do contrato, como, por exemplo, "Cláusula de Pagamento do Prêmio" ou "Cláusula de Concorrência de Apólices".

CLAUSULADO: Conjunto das cláusulas de um contrato de seguro, ou, num sentido mais amplo, uma referência a todas as disposições do contrato.

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

Particulares, normalmente sem ampliar a cobertura e, portanto, sem gerar prêmio adicional.

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

COBERTURA: Numa acepção ampla, é o conjunto dos riscos cobertos elencados na apólice. De forma restrita, é sinônimo de Cobertura Básica ou Cobertura Adicional.

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

COBERTURA BÁSICA: Alguns ramos de seguro apresentam diversas alternativas de coberturas principais, denominadas Coberturas Básicas ou modalidades, e que podem, em geral, ser contratadas de forma independente. As suas disposições, denominadas as condições especiais de cada modalidade, são reunidas no contrato de seguro sob o título "Condições Especiais". Uma apólice de seguro deve conter, além das Condições Gerais do ramo, as Condições Especiais, que estipulam as disposições de pelo menos uma Cobertura Básica.

COMUNICAÇÃO DE SINISTRO: Ver "Aviso de Sinistro".

CONCORRÊNCIA DE APÓLICES: Coexistência de várias apólices, cobrindo os mesmos riscos.

CONDIÇÕES ESPECIAIS: Em sentido amplo, trata-se do nome dado, nos contratos de seguro, ao conjunto das disposições relativas às Coberturas Básicas contratadas. Em sentido estrito, é uma referência às disposições de uma modalidade. Neste último sentido, são exemplos de condições especiais: os riscos cobertos pela modalidade, novos riscos excluídos, e a ratificação ou a revogação de cláusulas das Condições Gerais.

CONDIÇÕES GERAIS: Nome dado, nos contratos de seguro, às disposições comuns a todas as coberturas de um mesmo ramo de seguro. Por exemplo, estão sempre presentes, nas Condições Gerais, cláusulas intituladas "Objeto do Seguro", "Foro", e "Obrigações do Segurado".

CONDIÇÕES PARTICULARES: Nome dado, nos contratos de seguro, às cláusulas que alteram, de alguma forma, as Condições Gerais e/ou Especiais, variando tais alterações de acordo com cada Segurado. As

Condições Particulares se subdividem em Coberturas Adicionais, Cláusulas Específicas e/ou Cláusulas Particulares. No 1º caso, ampliam a cobertura e geram prêmio adicional; no 2º caso, alteram as Condições Gerais e/ou Especiais, e/ou as Coberturas Adicionais, mas normalmente sem gerar prêmio extra; no 3º caso, são cláusulas estipuladas para determinados Segurados, não se aplicando, em geral, aos demais, não constando, normalmente, nos Planos de Seguro.

CONTRATO DE SEGURO: Contrato que estabelece para uma das partes, mediante pagamento (prêmio)

pela outra parte, a obrigação de pagar, a esta, determinada importância, no caso de ocorrência de um sinistro. É constituído de dois documentos principais, a saber, a proposta e a apólice. Na proposta, o candidato ao seguro fornece as informações necessárias para a avaliação do risco, e, caso a Seguradora opte pela aceitação do mesmo, é emitida a apólice, formalizando o contrato. Ver "Apólice" e "Proposta".

CORRETOR DE SEGUROS: O corretor de seguros configura-se como interessado na relação contratual securitária. Ele é o profissional que participa ativamente da formação do contrato, representando o segurado e intermediando a negociação com a seguradora, prestando informações fidedignas e completas para a análise do risco e repassando aos segurados os documentos e informações disponibilizadas pela seguradora, sempre que pertinente, dentro do prazo legal. Seu interesse é econômico, pelo direito à comissão, e jurídico, em razão do dever de atuar com boa-fé e lealdade na prestação de informações entre as partes da relação contratual.

CONTENÇÃO: É o conjunto de medidas imediatamente adotadas pelo segurado, para evitar a ocorrência de um sinistro.

COSSEGURO: É a operação de seguro em que 2 (duas) ou mais seguradoras, por acordo expresso entre si e o segurado ou o estipulante, garantem o mesmo interesse contra o mesmo risco, ao mesmo tempo, cada uma delas assumindo uma cota de garantia, **sem que haja responsabilidade solidária entre elas.**

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

CUSTOS DE DEFESA: compreendem as custas judiciais ou de outros meios de solução de conflitos, os honorários advocatícios e periciais, assim como as despesas necessárias para apresentar a defesa e/ou os recursos do segurado, relativos a reclamações, que possuirão limite específico e diverso daquele destinado à indenização dos prejudicados, conforme definido na Apólice.

DANO: prejuízo causado a Terceiro pelo Segurado e indenizável de acordo com as condições deste Contrato de Seguro. Neste Contrato de Seguro e para os fins das Coberturas nele previstas, o termo abrange o Dano Material, o Dano Corporal e as Perdas Financeiras, inclusive Lucros Cessantes, diretamente decorrentes deles; assim como as Despesas de Contenção de Sinistro, as Despesas de Salvamento de Sinistro e os Custos de Defesa do Segurado. Multas de qualquer natureza, tal como ambientais ou de caráter tributário, ainda que sejam consideradas como acessórias, não são consideradas como Dano e não são passíveis de indenização, salvo haja disposição expressa em sentido contrário

DANO CORPORAL: Toda ofensa causada à normalidade funcional do corpo humano, dos pontos de vista anatômico, fisiológico e/ou mental, incluídas as doenças, a invalidez, temporária ou permanente, e a morte. NÃO estão abrangidos por esta definição os danos morais, os danos estéticos, e os danos materiais,

embora, em geral, tais danos possam ocorrer em conjunto com os danos corporais, ou em consequência destes. Ver “Dano Moral”, “Dano Pessoal”, “Dano Material”, e “Dano Estético”.

DANO DIRETO: Diminuição do valor econômico de bem tangível causado diretamente pelo evento danoso coberto. Dano direito à Coisa.

DANO EMERGENTE: Ver “Dano Patrimonial”.

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

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

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

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

DANO PATRIMONIAL: Todo dano suscetível de avaliação financeira objetiva. Subdivide-se em danos emergentes, definidos como aquilo que o patrimônio do prejudicado efetivamente perdeu (abrangem os danos materiais e os prejuízos financeiros), e em perdas financeiras, definidas como redução ou eliminação de expectativa de aumento do patrimônio. Ver “Prejuízos Financeiros” e “Perdas Financeiras”.

DANO PESSOAL: Danos causados à pessoa. Subdivide-se em “Danos Corporais”, “Danos Morais” e “Danos Estéticos”.

DESCONTO: Redução do valor do prêmio, normalmente concedida aos Segurados que renovam seguros sem que tenham apresentado reivindicação relativa aos contratos anteriores. É um direito intransferível, sendo o desconto progressivamente maior quando há sucessivas renovações sem ocorrência de sinistro.

DESCONTO RACIONAL (COMPOSTO): Desconto concedido aos devedores que efetuam pagamentos antecipados de débitos financiados com juros, sendo o desconto calculado de tal forma que o saldo a pagar, se investido à taxa de juros contratada, pelo período de tempo equivalente à antecipação, reproduziria a dívida total.

DESPESAS DE SALVAMENTO DE SINISTRO: Representadas pelos gastos com as medidas emergenciais empreendidas pelo Segurado ou por outra pessoa agindo por interesse dele, com o objetivo de minorar os Danos consequentes do Sinistro ocorrido e coberto por esta Apólice. As Despesas de Salvamento de Sinistro são indenizáveis por este Contrato de Seguro até **5,0 % do LMI da cobertura reclamada, máximo de R\$ 1.000,00**. Para valores que excederem o valor máximo estipulado, o Segurado pode contratar cobertura específica para indenização por despesas com Contenção e Salvamento.

DIREITOS: Tudo aquilo que tem existência imaterial e que pode ser objeto de uma relação jurídica.

DIREITOS ECONÔMICOS: Direitos aos quais pode ser atribuído um valor econômico.

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

DURAÇÃO DO SEGURO: Expressão usada para indicar o período de vigência do seguro.

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

ENDOSSO: Documento, emitido pelas Seguradoras, que tem por objetivo formalizar a inclusão de aditivo em contrato de seguro. Ver "Aditivo".

EVENTO: Qualquer acontecimento em que são produzidos, ou alegados, danos, e a partir do qual é invocada, justificadamente ou não, por terceiros pretensamente prejudicados, a Responsabilidade Civil do Segurado. Comprovada a existência de danos, trata-se de um "evento danoso". Se for atribuído judicialmente à Responsabilidade Civil do Segurado e atender as definições de cláusula de Risco Coberto de cobertura contratada, pelo Segurado, trata-se de um "sinistro". Caso contrário, é denominado "evento danoso não coberto", ou, ainda, "evento não coberto", estando a Seguradora, neste caso, isenta de responsabilidade.

"EXTRANET": Uma rede privada de computadores que é estendida a usuários externos.

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

FORO (ô): 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.

FORO COMPETENTE: Normalmente é o do domicílio do Segurado.

FRACIONAMENTO DO PRÊMIO: Usa-se esta expressão nos casos em que o pagamento do prêmio é parcelado.

FRANQUIA: Quantia fixa, definida na apólice, que, em caso de sinistro, representa a parte do prejuízo

apurado que poderá deixar de ser paga pela Seguradora, dependendo das disposições do contrato.

FRANQUIA DEDUTÍVEL: Franquia que é incondicionalmente deduzida do prejuízo apurado, em caso de sinistro. A indenização devida pela Seguradora é, portanto, a diferença, se positiva, entre o montante do prejuízo e a franquia dedutível (respeitado o Limite Máximo de Indenização de cada cobertura contratada), sendo nula em caso contrário. A franquia é repetidamente aplicada a cada sinistro garantido por uma específica cobertura, enquanto o seguro vigorar para a mesma.

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

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

HIPÓSSUFICIÊNCIA (DO SEGURADO): Manifesta posição de inferioridade do Segurado perante a Seguradora, decorrente de sua condição econômica e/ou de seu desconhecimento acerca dos aspectos relacionados às condições da garantia das coberturas securitárias contratadas com a Seguradora.

IMPERÍCIA: Ato ilícito culposo, em que os danos causados são consequência direta de ação (ou omissão) de caráter técnico e/ou profissional e para a qual o responsável:

- a) não está habilitado, ou;
- b) embora habilitado, não adquiriu a necessária experiência, ou;
- c) embora habilitado e experiente, não atingiu o nível de competência indispensável para a realização da mesma.

IMPORTÂNCIA SEGURADA: É sinônimo de "Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada".

IMPRUDÊNCIA: Definição do ato praticado sem cautela, ou de forma imoderada, ou, ainda, desprovido da preocupação de evitar erros ou enganos. Se, em decorrência da ação (ou omissão) imprudente, for, involuntariamente, violado direito e causado dano, o responsável terá cometido um ato ilícito culposo.

INDENIZAÇÃO: Em caso de sinistro, corresponde ao pagamento e/ou reembolso, até o Limite Máximo de Indenização de cada cobertura contratada, das quantias que o Segurado foi judicialmente condenado a pagar a terceiros prejudicados, e/ou despendeu tentando evitar o sinistro ou minorar as suas consequências.

Inspeção Prévia: avaliação, por pessoa autorizada pela Seguradora, das condições de segurança e proteção do local do risco e/ou dos bens e/ou das operações realizadas diretamente relacionadas com os riscos ou interesses a serem garantidos pelo segurado.

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

"INTRANET": É uma rede privada de computadores, que compartilham arquivos disponíveis em um

computador da rede, denominado servidor.

JURISPRUDÊNCIA: Conjunto de decisões similares proferidas pelos tribunais superiores, e que apontam tendências a serem seguidas pela Justiça em julgamentos futuros de casos análogos.

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 LMG da apólice é fixado com valor menor ou igual à soma dos limites máximos de indenizações estabelecidos individualmente para cada cobertura contratada.

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

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

Local do Risco: endereço situado no Território Brasileiro, onde são executadas as atividades de operações portuárias objeto do presente contrato.

"LOCK-OUT"(locaute): Prática do empregador consistente em impedir que os seus empregados, total ou parcialmente, adentrem nos recintos do estabelecimento empresarial para laborar

LUCROS CESSANTES: São lucros que deixam de ser auferidos devido à paralisação de atividades e do movimento de negócios do Segurado. Os "lucros cessantes" estão incluídos no conceito de "perdas financeiras".

MÁ – FÉ: Agir de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositadamente. Dolo.

MODALIDADE: Subdivisão de ramo; tipo específico de cobertura de um determinado ramo de seguro; cada modalidade é uma Cobertura Básica.

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

OBJETO DO SEGURO: É a designação genérica de qualquer interesse segurado, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos ou garantias.

OCORRÊNCIA: Acontecimento, circunstância. No jargão de seguros, usa-se às vezes como sinônimo de evento danoso, sinistro ou, ainda, agravação de risco.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA: Cláusula Específica que altera as disposições de algumas coberturas do Seguro, estabelecendo participação do Segurado no prejuízo, em caso de sinistro. Normalmente são fixados valores mínimo e máximo para esta participação, embora a presença de valor mínimo seja mais comum. Ressalte-se que "participação obrigatória" é um conceito distinto de "franquia".

PERDA: Significa redução ou eliminação de expectativa de ganho ou de lucro, não apenas de dinheiro, mas de bens de uma maneira geral. Se tal expectativa se limitar a valores financeiros, como dinheiro, créditos ou valores mobiliários, usa-se a expressão "Perdas Financeiras".

PERDAS FINANCEIRAS: Redução ou eliminação de expectativa de ganho ou lucro, exclusivamente de valores financeiros, como dinheiro, créditos e valores mobiliários. Exemplo: "Lucros Cessantes".

PERÍODO DE VIGÊNCIA: Ver "Vigência".

PRAZO PRESCRICIONAL: Ver "Prescrição".

PREJUÍZO: Dano material ou prejuízo financeiro, isto é, lesão física a bem material, ou redução (eliminação) de disponibilidades financeiras concretas. Difere de "perda", que se refere à redução ou à eliminação de expectativa de ganho ou lucro de bens de uma maneira geral.

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

PRÊMIO / PRÊMIO BRUTO: É a quantia, prevista no contrato de seguro, devida pelo Segurado à Seguradora.

PRÊMIO ADICIONAL: Prêmio suplementar, cobrado em determinados casos. Por exemplo, quando o Segurado deseja ampliar o seguro, contratando uma nova cobertura, ou, posteriormente à celebração do contrato de seguro, opta por um prazo maior.

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

PREScriÇÃO: Perecimento da pretensão que tem o prejudicado contra o responsável por ato ou fato que lhe tenha causado perdas e danos. No âmbito de seguros, é o perecimento da pretensão do Segurado contra a Seguradora e desta contra aquele.

Primeiro Risco Absoluto: forma de contratação na qual o segurado NÃO PARTICIPA, em caso de sinistro, proporcionalmente da indenização em rateio.

Primeiro Risco Relativo: forma de contratação na qual o segurado PARTICIPA, em caso de sinistro, proporcionalmente da indenização em rateio.

PROPOSTA: documento que formaliza o interesse do proponente em contratar, alterar ou renovar o seguro, abrangendo, no caso de contratação ou renovação de apólices coletivas, tanto a proposta de contratação

formalizada pelo estipulante, como as propostas de adesão dos segurados individuais. Cotações e documentos como, mas não se limitando a e-mails, tabelas de Excel e ou notificações, emitidos e ou recebidos durante a fase de negociação de um contrato de seguro, não serão considerados como uma Proposta de Seguro.

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

"PRO RATA TEMPORIS": Referência a um tipo de cálculo cujos resultados são proporcionais ao tempo decorrido.

Quaisquer Acidentes de Causa Externa: aqueles cujo fato gerador é externo ao bem atingido.

Rateio: participação do segurado, na mesma proporção da insuficiência do valor em risco declarado em relação ao apurado no momento do sinistro, ou seja, legalmente a Seguradora não pode ser responsável pela insuficiência de cobertura e, consequentemente, deixa de ser obrigada a cobrir, proporcionalmente, os prejuízos sobre aquela insuficiência, cujo ônus é de responsabilidade do segurado.

REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO: Processos que têm, respectivamente, por objetivo identificar as causas e os efeitos do fato comunicado pelo interessado e quantificar em dinheiro os valores devidos pela seguradora, salvo quando convencionada reposição em espécie.

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

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

RENOVAÇÃO AUTOMÁTICA: Tipo especial de renovação dos contratos de seguro, em que não são necessários os procedimentos habituais, bastando que conste, na apólice, cláusula expressa a respeito. O contrato é prorrogado por período igual ao da vigência anterior, mantidas todas as condições, com cobrança de novo prêmio. O artigo 774 do Código Civil limita a renovação automática a uma única vez.

RENÚNCIA À SUB-ROGAÇÃO: O acordo que estabelece que o Segurado, ou a Seguradora, não exercerá seu direito de regresso em relação a determinadas pessoas ou empresas, especificadas na apólice, na hipótese de ocorrência de sinistro.

Reporto: Regime Tributário para Incentivo à Modernização e à Ampliação da Estrutura Portuária disposto na Instrução Normativa nº 1370/2013, ou outra regulamentação que a substitua.

RESCISÃO (DE APÓLICE OU SEGURO): Dissolução antecipada do contrato de seguro por acordo das partes. Ver "Cancelamento".

RISCO: É o acontecimento incerto, ou de data incerta, potencialmente danoso.

RISCO COBERTO: É a responsabilização civil do Segurado por danos causados a terceiros, e/ou a eventual realização de despesas emergenciais para tentar evitá-los e/ou minorá-los, atendidas as disposições do contrato.

RISCO EXCLUÍDO: É o mesmo que risco não coberto.

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

SALVADOS: São bens tangíveis resgatados de um sinistro, afetados ou não por danos materiais, e que têm valor comercial.

SALVAMENTO: É a ação empreendida para resgatar, proteger ou recuperar bens segurados após a ocorrência do sinistro, com o objetivo de reduzir perdas e preservar o valor residual dos bens afetados.

SEGURADO: É a pessoa, física ou jurídica, que tendo interesse segurável, contrata o seguro, ou seja, qualquer pessoa ou empresa mencionadas na apólice. Tratando-se de pessoa jurídica, a designação "Segurado" abrange as pessoas abaixo relacionadas, quando aplicável, e exclusivamente no exercício das funções de sua competência na organização da empresa:

- a) diretores, sócios, acionistas, enquanto agindo em suas respectivas funções e competências em prol do Segurado;
- b) empregados do Segurado, inclusive pessoal médico, mas somente enquanto agindo dentro do escopo de suas obrigações;
- c) qualquer pessoa ou organização designadas na apólice como vendedor, mas somente em relação à distribuição ou venda dos produtos do Segurado;
- d) membros do Comitê de Executivos, ajudantes voluntários e participantes da equipe do Segurado, de sua organização social, de esportes e bem - estar, dentro de suas respectivas competências.

SEGURADOR (A): Empresa legalmente constituída para assumir e gerir riscos, especificados nos contratos de seguro.

SEGURO: Ver "Contrato de Seguro".

SEGURO PADRONIZADO: Seguros que possuem condições contratuais idênticas às constantes em normas produzidas pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP ou pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, incluindo a tarifação padronizada, quando prevista.

SEGURO A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: É aquele em que a Seguradora responde pelo valor integral de qualquer sinistro até o Limite Máximo de Indenização da cobertura reivindicada.

SEGURO A PRAZO CURTO: Seguro contratado por prazo inferior a 1 (um) ano.

SEGURO A PRAZO LONGO: É aquele contratado por período maior que um ano, em geral com duração máxima de cinco anos.

SERVIÇOS PROFISSIONAIS: São aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominadas "profissionais liberais"; por exemplo, advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, e outros profissionais similares.

SINISTRO: É a concretização de um risco coberto. Caso não esteja coberto pelo contrato de seguro, é denominado evento danoso não coberto ou evento não coberto.

SINISTRO COBERTO: Sinistro indenizável pelas coberturas efetivamente contratadas na apólice, ou seja, que se enquadre objetivamente na descrição da cobertura contratada, e desde que não incida qualquer hipótese de perda de direitos, riscos excluídos ou, ainda, prescrição.

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

SUSEP: Superintendência de Seguros Privados. Entidade autárquica integrante do Sistema Nacional de Seguros Privados, à qual compete a fiscalização da constituição, organização, funcionamento e operação das Seguradoras e Resseguradoras.

Terceiro: 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 e representantes do segurado, ou de pessoas que, nos termos da lei, sejam a eles equiparadas.

TÉRMINO DA VIGÊNCIA: Data final do período de vigência de um contrato de seguro. Ver "Data de Extinção".

TUMULTO: Pode ser considerado:

- a) explosão de rebeldia, motim, levante;

- b) desordem, briga, envolvendo várias pessoas, pancadaria;
- c) grande agitação desordenada, confusão.

VALOR DO SEGURO / VALOR SEGURADO: Ver "Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada".

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

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

Vendaval: vento de velocidade igual ou superior a 54 (cinquenta e quatro) quilômetros por hora.

VÍCIO: Conceito jurídico que designa, na realização de atos jurídicos em geral, e, particularmente, na celebração de contratos de seguro, a inobservância das formalidades e/ou circunstâncias exigidas por lei para a validade de tais contratos, e da qual pode resultar a nulidade ou a anulabilidade dos mesmos. O conceito preciso de "vício" pode ser encontrado no Código Civil, artigos 138 a 165.

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

VIGÊNCIA / VIGÊNCIA DO CONTRATO / PERÍODO DE VIGÊNCIA: Intervalo contínuo de tempo, fixado no contrato. O Segurado estará coberto apenas em relação a sinistros ocorridos em data pertencente àquele intervalo, embora as reivindicações da garantia possam ser apresentadas posteriormente, desde que dentro dos prazos prescricionais;

Vistoria de Sinistro: avaliação, por pessoa autorizada pela Seguradora, com vistas a qualificar e quantificar as perdas e danos.

"WORLD WIDE WEB" (rede mundial de computadores) / "WEB": É um conjunto de páginas, ou "sites", acessados pela "internet", que disponibilizam informações e documentos em meio eletrônico.

Cláusula 29^a - DISPOSIÇÕES FINAIS

29.1 A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco;

29.2. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep;

29.3. O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

29.4. Este contrato de seguro é regido pela Lei nº 15.040, de 9 de dezembro de 2024 e, no que couber, pela Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil Brasileiro), sem prejuízo da aplicação supletiva de

Resoluções, Circulares e Instruções Normativas emitidas pelos órgãos reguladores, desde que, em acordo com a Lei nº 15.040/2024.

29.6. Processo SUSEP nº. 15414.000237/2009-42.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

COBERTURA BÁSICA Nº. 001 - RESPONSABILIDADE CIVIL AMPLA

Cláusula 1^a - OBJETO DO SEGURO

1.1 Sujeita aos termos, condições e limitações previstas neste contrato, a presente cobertura tem por objetivo reembolsar o segurado das quantias pelas quais vier a ser responsável civilmente, em sentença judicial transitada em julgado, ou em acordo autorizado de modo expresso pela Seguradora, relativas às responsabilidades em que possa incorrer para com terceiros, em função do exercício de sua atividade de operador portuário, ocorridas durante a vigência deste seguro e resultantes de riscos cobertos nele previstos.

1.2. Fica entendido e acordado que, não serão considerados terceiros os indivíduos empregados pelo segurado, por seus agentes e sub-empreiteiros, e também os trabalhadores portuários avulsos e aqueles contratados por empresas que prestem serviços ao segurado.

Cláusula 2^a - RISCOS COBERTOS

2.1. A cobertura prevista nestas condições especiais restringe-se à responsabilidade do segurado, na qualidade de operador portuário, pelas reparações e despesas descritas a seguir:

- a) perda ou dano material sofrido por navios e/ou embarcações de propriedade de terceiros, inclusive perda de uso dos mesmos, seu equipamento, carga, frete e outros interesses a bordo (bem como custos de remoção de destroços de tais bens, líquidos de eventuais salvados que beneficiem o segurado), durante operações de docagem ou saída de dique, nas instalações do segurado, para atracação e desembarque, conforme disposto na cláusula 1^a destas condições especiais, nos locais segurados expressamente identificados na apólice;
- b) quaisquer outros danos ou perdas sofridos por propriedade de terceiros resultante de custódia de embarcações mencionadas na alínea "a";
- c) danos corporais e danos materiais decorrentes de custódia ou controle das embarcações mencionadas na alínea "a", excluindo, porém, responsabilidades para com qualquer indivíduo empregado pelo segurado, por seus agentes ou sub-empreiteiros, e também quaisquer trabalhadores portuários avulsos e aqueles contratados por empresas que prestem serviços ao segurado;

- d) quaisquer perdas ou danos sofridos pela carga sob custódia do segurado, a bordo, durante as operações de carregamento ou descarga, em saveiros e/ou chatas, e quando em terra, inclusive durante o transporte da carga de, ou para, armazéns ou similares, localizados na área do porto organizado; e
- e) custos e despesas incorridos na defesa de quaisquer reclamações contra o segurado por perdas e danos descritos nas alíneas “a” a “d”, bem como os custos e despesas legais do reclamante que o segurado for condenado a pagar, referentes a investigações, avaliações, recursos, custas e despesas forenses. Excluem-se, entretanto, da cobertura, as despesas administrativas, bem como os honorários ou salários de empregados, sejam do segurado, de seus agentes ou sub-empreiteiros, e também de trabalhadores portuários avulsos e contratados de empresas que prestem serviços ao segurado.

2.1.1. As reparações e despesas mencionadas no subitem anterior estarão abrangidas por este seguro apenas quando diretamente resultantes de riscos cobertos, e **desde que o segurado for por eles civilmente responsabilizado, nos termos da cláusula 1^a destas condições especiais.**

2.1.2. Estão cobertas, também, as despesas incorridas com ações emergenciais empreendidas pelo segurado, ou por terceiros agindo em seu nome, nos termos do disposto nos subitens 9.5 e 9.6 das condições gerais.

2.1.3. No que diz respeito a alínea “e”, do subitem 2.1, o segurado nomeará o advogado, a sua livre escolha.

2.1.4. Se os danos materiais e/ou corporais ocorrerem em data incerta, resultantes de ocorrência cuja manifestação tenha se dado de forma intermitente, periódica, ou contínua, fica estipulado, salvo acordo entre o segurado e a Seguradora, que:

- a) a data de ocorrência de um dano corporal será aquela em que, pela primeira vez, o mesmo tiver sido diagnosticado por médico especializado, quando consultado pelo terceiro prejudicado;
- b) a data de ocorrência de um dano material será aquela em que o mesmo tiver ficado evidente para o terceiro prejudicado, mesmo que desconhecendo a sua causa.

2.1.5. O âmbito dos limites de serviços de coleta e entregas locais será acordado com a Seguradora e expressamente previsto na apólice.

2.2. Atendidas as disposições deste seguro, o segurado terá direito à garantia, ainda que os danos decorram de:

- a) atos ilícitos culposos ou dolosos, praticados por seus empregados segurado ou, ainda, por pessoas a eles assemelhadas;

- b) atos ilícitos culposos, praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes, EXCETO NO CASO DE CULPA GRAVE, ESTABELECIDA POR SENTENÇA JUDICIAL TRANSITADA EM JULGADO.

Cláusula 3^a - RISCOS NÃO COBERTOS

3.1. Além das exclusões previstas na cláusula 3^a das condições gerais, a presente cobertura não garante as reclamações de indenização relativas a perdas, danos, despesas ou outros custos, com relação a:

- a) bens de propriedade do segurado, por ele alugados, ou a cujo uso tenha direito sob qualquer forma de contrato;
- b) operação de qualquer embarcação de propriedade do segurado ou de qualquer empresa afiliada ou subsidiária;
- c) multas, de qualquer espécie, impostas ao segurado, ou quaisquer outros valores que representem ampliação das indenizações compensatórias;
- d) quaisquer responsabilidades mais amplas do que as impostas por lei, seja na ausência de contrato, ou tenham sido elas assumidas por contrato ou por qualquer outra forma;
- e) danos corporais causados direta ou indiretamente por asbestos, tabaco, pó de carvão, bifenil policlorinatado, sílica, benzeno, chumbo, talco, dioxina, pesticidas ou herbicidas, campos eletromagnéticos, medicamentos, produtos, substâncias, equipamentos médicos ou farmacêuticos, ou qualquer substância contendo tais materiais ou quaisquer de seus derivados, e, ainda, qualquer tipo de hepatite e a síndrome de deficiência imunológica (AIDS).
- f) qualquer responsabilidade decorrente do encalhe voluntário de embarcação;
- g) no que diz respeito a cargas líquidas, qualquer responsabilidade:
 - g.1) após a carga ultrapassar a primeira válvula de retenção em terra firme, durante a descarga; e
 - g.2) antes da carga ultrapassar a última válvula de retenção em terra firme, durante o carregamento;
- h) qualquer responsabilidade em relação a danos materiais e/ou corporais que tenham sido esperados ou causados intencionalmente pelo segurado, por seu representante ou pelo beneficiário, quer agindo isoladamente ou em conluio com terceiros.
- i) poluição e/ou contaminação, incluindo os custos de limpeza do local e despesas de contenção, a não ser que todas as seguintes condições tenham ocorrido, respeitados os limites previstos na apólice:
 - i.1) a poluição e/ou a contaminação tenham sido causadas por uma ocorrência caracterizada como um risco coberto; e
 - i.2) a ocorrência, caracterizada como risco coberto, tenha começado em uma data específica dentro da vigência deste seguro; e

- i.3) a ocorrência caracterizada como risco coberto tenha sido descoberta pelo segurado em até 72 (setenta e duas) horas após o seu início; e
- i.4) uma notificação, por escrito, da ocorrência, indicando caracterização como risco coberto, tenha sido recebida pela Seguradora imediatamente após a sua descoberta pelo segurado; e
- i.5) a ocorrência não tenha sido consequente da violação intencional de qualquer lei, regra, norma ou regulamento por parte do segurado, do beneficiário, ou de representante, quer de um ou de outro; e
- i.6) dos valores reclamados excluam-se multas, punições de qualquer espécie, indenizações por danos morais e quaisquer outras indenizações que representem ampliação das compensações.

Na hipótese de, segurado e Seguradora, divergirem em relação à data de início e/ou término da emissão, descarga, dispersão, desprendimento, escape, emanação e/ou vazamento das substâncias tóxicas e/ou poluentes, caberá ao segurado, às expensas do mesmo, comprovar que todas as condições acima foram atendidas. Até que a comprovação aqui estabelecia seja efetuada, a Seguradora não acolherá qualquer reclamação de indenização vinculada à garantia de que trata esta alínea. Outrossim, ficam excluídas desta cobertura, despesas incorridas pelo segurado, ou terceiros agindo em seu nome, com manutenção, conserto, renovação, reforma, substituição preventiva, ampliação e outras medidas que se relacionem diretamente com operações destinadas a neutralizar, isolar, limitar ou eliminar os agentes poluentes, suscetíveis de causar danos a terceiros.

- j) doenças profissionais do trabalho e similares;
- k) ações de regresso contra o segurado promovidas pela Previdência Social Oficial, Previdência Privada ou entidades similares;
- l) danos punitivos e/ou danos exemplares;
- m) falta ou perda de peso (inclusive por vaporização, medidores defeituosos, falta de precisão na calibragem de balanças, tanques e nos cálculos ou nos registros de medição), perda de mercado, demora, apodrecimento, fermentação própria, aquecimento natural, combustão espontânea, azedamento, mudança de cor, aroma ou qualquer alteração da constituição química ou de estado físico, sem que se verifiquem sinais de avarias externas nas embalagens e/ou nos próprios bens ou mercadorias;
- n) coleta, entrega, afretamento, transporte ou transladação de quaisquer bens ou mercadorias, exceto quando realizadas dentro do perímetro interno da propriedade dos estabelecimentos especificados na apólice;
- o) desaparecimento ou escassez revelada em qualquer vistoria de estoque, ou ainda, em razão de erros funcionais ou contábeis;
- p) furto cometido mediante abuso de confiança, fraude, escalada e destreza, ou que não tenha deixado vestígios materiais evidentes de arrombamento, destruição ou violação da embalagem ou do local da em que os bens estão guarneados;
- q) roeduras e outros estragos causados por animais ou insetos de qualquer espécie;
- r) inquéritos policiais, ações, processos ou procedimentos de natureza criminal;

- s) inobservância voluntária das normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas e/ou de outras disposições determinadas por órgãos ou autoridades competentes e/ou previstas em lei, ou ainda, pela Seguradora no interesse deste seguro;
- t) uso de equipamentos inadequados às operações realizadas;
- u) insuficiência ou impropriedade de embalagem, a mesmo que o acondicionamento em embalagens seja de responsabilidade do segurado.

3.2. Salvo se expressamente acordado com a Seguradora, mediante inclusão de cláusula particular e, quando couber, pagamento de prêmio adicional, a presente cobertura não garante a responsabilidade do segurado por perda, dano ou despesa por ele incorrida com relação a:

- a) qualquer responsabilidade direta ou indiretamente decorrente da relação de trabalho e da aplicação da legislação que regula essa relação, relativa à morte, dano corporal, ou doença de qualquer trabalhador portuário ou de qualquer outro indivíduo, empregado pelo segurado, seus agentes, sub-empreiteiros ou trabalhadores portuários avulsos, quando tal morte, dano corporal, ou doença, for consequente de, ou tenha ocorrido durante a relação de emprego de tal trabalhador portuário, ou outro indivíduo; ou a prestação de serviços dos trabalhadores portuários avulsos;
- b) quaisquer responsabilidades 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;
- c) danos morais de qualquer espécie;
- d) da circulação de veículos terrestres que estejam eventualmente a serviço do segurado, mas que não sejam de sua propriedade, nem por ele alugados ou arrendados.

Cláusula 4^a - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

Salvo disposição restritiva, expressamente acordada com a Seguradora, em cláusula específica, o limite máximo de indenização desta cobertura é aquele expressamente indicado na apólice, o qual se aplica por ocorrência ou série de ocorrências originadas do mesmo evento, garantida a reintegração automática daquele limite, sem a cobrança de prêmio adicional. Todos os prejuízos decorrentes de uma mesma ocorrência serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de terceiros reclamantes.

Cláusula 5^a - FRANQUIA DEDUTÍVEL

Aplica-se a esta cobertura uma franquia mínima, dedutível por sinistro e aplicável sobre o montante apurado referente aos prejuízos reembolsáveis ao segurado, conforme estipulado na apólice.

Cláusula 6^a - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

6.1. Além das disposições da cláusula 11^a das condições gerais, em caso de ocorrência que possa resultar em indenização sob ás presentes condições especiais, ficam expressamente entendidos e acordados os seguintes critérios:

- a) o segurado está obrigado a tomar todas as medidas no sentido de proteger seus interesses (e os da Seguradora), da mesma forma que o faria na ausência deste ou de seguro semelhante. ESTE SEGURO TORNAR-SE-Á, PORÉM, NULO E SEM QUALQUER EFEITO COM RELAÇÃO A QUALQUER ACIDENTE, NO CASO DE O SEGURADO ADMITIR RESPONSABILIDADES, ANTES E DEPOIS DE TAL ACIDENTE OU OCORRÊNCIA, OU NO CASO DE O SEGURADO PREJUDICAR QUALQUER NEGOCIAÇÃO DE ACORDO PELA SEGURADORA, OU QUALQUER PROCEDIMENTO JUDICIAL REFERENTE À RECLAMAÇÃO PELA QUAL A SEGURADORA SEJA OU POSSA VIR A SER RESPONSÁVEL SOB ESTE SEGURO;**
- b) nenhuma responsabilidade existirá sob este seguro até que a responsabilidade do segurado tenha sido estabelecida por decisão final da justiça, ou por acordo entre o segurado e os terceiros reclamantes, com a anuência da Seguradora;**
- c) no caso de o segurado não efetuar, ou se recusar a efetuar, um acordo da forma autorizada pela Seguradora, a responsabilidade desta para com o segurado ficará limitada à quantia pela qual o acordo poderia ter sido efetuado;**
- d) o segurado não abrirá mão de seus direitos contra, ou de seus direitos de recurso contra, ou de qualquer outro modo concordará em indenizar ou isentar de responsabilidade, de qualquer forma, os armadores, administradores ou arrendatários de quaisquer embarcações atracadas nas instalações do segurado ou de quaisquer outros terceiros, a menos que previamente autorizado pela Seguradora, após a realização de acordo com esta;**
- e) a Seguradora poderá, a qualquer tempo, exercer (PORÉM NÃO ESTÁ OBRIGADA A TAL) o direito de controlar ou assumir a condução das investigações, defesas e liquidações de qualquer reclamação de sinistro ou processo judicial contra o segurado que seja, ou possa vir a ser, objeto de indenização sob este seguro;**
- f) se a reparação pecuniária devida pelo segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite máximo de indenização, pagará preferencialmente à parte em dinheiro. Quando a Seguradora, ainda dentro daquele limite, tiver que contribuir também para o capital assegurador da renda ou pensão, fá-lo-á mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome das pessoas com direito a recebê-las, com cláusula estabelecendo que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora;**

- g) a Seguradora poderá efetuar o pagamento da indenização diretamente aos terceiros prejudicados, com a anuência do segurado;
- h) os atos ou providências que a Seguradora praticar, após a ocorrência do sinistro, não importa, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

Cláusula 7ª - SALVADOS

7.1. Entende-se como salvados, para fins deste seguro, os objetos resgatados de um sinistro que ainda possuam valor econômico.

7.1.1. **Ocorrido sinistro amparado por este seguro, o segurado deverá tomar, o mais depressa possível, todas as providências ao seu alcance para proteger os salvados e evitar a agravação dos prejuízos.**

7.1.2. **O segurado não tem o direito de abandonar objetos salvados ou danificados, qualquer que seja a extensão dos prejuízos verificados, sem a autorização da Seguradora.**

7.2. A Seguradora poderá, mediante acordo com o segurado, diligenciar para o aproveitamento dos salvados, ficando entendido e acordado que, qualquer medida tomada pela mesma não implicará o reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos.

Cláusula 8ª - OUTROS SEGUROS

8.1. As partes acordam que este seguro terá precedência em relação a qualquer outro, ou seja, responderá antes de quaisquer outros seguros que venham a beneficiar o segurado, exceto nos casos em que os riscos, também, estejam cobertos por apólices de responsabilidade civil de afretadores de embarcações, emitidas em nome do segurado.

8.2. Na hipótese prevista no subitem 8.1, as apólices dos afretadores responderão prioritariamente pela cobertura e este seguro não será aplicado.

Cláusula 9ª - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

9.1. Além do cumprimento das demais responsabilidades assumidas em relação ao presente contrato, o segurado, sob pena da perda de direito a qualquer indenização, se obriga a adotar e/ou a fazer cumprir, as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas e/ou de outras disposições determinadas por órgãos ou autoridades competentes e/ou previstas em lei, ou ainda, pela Seguradora no interesse deste seguro, zelando e mantendo em condições operacionais e de segurança adequadas, de acordo com os requisitos técnicos recomendados, os bens de sua propriedade e posse, capazes de causar danos a terceiros, comunicando à Seguradora, por escrito, qualquer alteração ou mudança que venham a sofrer os referidos bens, em particular, mas não limitada, a sua intenção em desabitar ou desocupar os locais especificados na apólice, ainda que temporariamente, ou em proceder alterações, tais como, a ocupação, ao “layout” das plantas seguradas, ao ramo de atividade, a área total construída e suas características, como também em relação aos dispositivos de prevenção e combate aos eventos cobertos pelo presente seguro, podendo a Seguradora, uma vez comunicada, nos termos das cláusulas 7^a e 17^a das condições gerais, manter, restringir ou suspender a cobertura, ou ainda, cancelar o seguro.

9.2. No que diz respeito aos acidentes ocasionados por defeito de funcionamento ou erro humano na operação, condução, conservação ou manutenção de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, e instalações utilizadas pelo segurado, fica desde já estabelecido que a garantia desta cobertura está condicionada à comprovação de que tais bens são operados por pessoas devidamente habilitadas para esse fim, como também da existência de contrato de manutenção regular, e ainda, durante os serviços de conservação e/ou manutenção, do uso de avisos de advertência expostos em locais visíveis, alertando da eventual existência de qualquer tipo de perigo.

9.3. Correrão por conta do segurado as despesas necessárias para cumprimento das medidas previstas nesta cláusula.

Cláusula 10^a - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das condições gerais deste seguro que não foram modificados por estas condições especiais.

COBERTURA BÁSICA Nº. 002 - DANOS FÍSICOS A BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

Cláusula 1^a - OBJETO DO SEGURO

1.1. Sujeita aos termos, condições e limitações previstas neste contrato, a presente cobertura tem por objetivo indenizar o segurado por perdas físicas diretas, ou danos físicos diretos, que atinjam bens imóveis e móveis, **desde que tais bens estejam especificados na apólice.**

1.1.1. As expressões "bens imóveis" e "bens móveis" abrangem os bens:

- a) de propriedade do segurado; e
- b) de propriedade de terceiros, pelos quais o segurado seja legalmente responsável, pelo fato de tê-los sob a sua custódia e/ou o seu controle.

1.1.2. São considerados como "bens imóveis cobertos": os prédios e as benfeitorias no terreno e nos prédios.

1.1.3. São considerados como "bens móveis cobertos": os materiais de construção, o equipamento elétrico/eletrônico, a maquinaria, docas, diques, cabeços de amarração, tubulações, tanques e quaisquer estruturas, equipamentos ou objetos que não sejam entendidos como "bens imóveis cobertos".

1.2. *Desde que previamente acordado com a Seguradora, os "bens móveis" e os "bens imóveis" também poderão ser garantidos durante a fase de construção e/ou montagem.*

1.3. Estão, ainda, garantidos quaisquer bens que venham a ser incorporados ao complexo do segurado durante a vigência do seguro.

1.3.1. As aquisições que representarem aumento do valor em risco atribuído, na apólice, a esta cobertura, deverão ser informadas, à Seguradora, no máximo 30 (trinta) dias após a sua incorporação ao complexo do segurado, SOB PENA DE SEREM EXCLUÍDAS DE COBERTURA A CONTAR DO FIM DAQUELE PRAZO.

1.3.2. *O limite de responsabilidade da Seguradora não será alterado em consequência das aquisições referidas no subitem 1.3.1, sejam elas avisadas ou não, até que formalmente emitido o endosso à apólice, com a indicação, se for o caso, do prêmio adicional cabível.*

Cláusula 2^a - BENS NÃO COMPREENDIDOS PELO SEGURO

2.1. Não estão contemplados por estas condições especiais, portanto, não garantidos por esta cobertura, os seguintes "bens móveis" e "bens imóveis":

- a) jóias, pedras preciosas, metais preciosos e suas ligas, coleções e raridades de qualquer natureza, peles e roupas com aplicações de pele;
- b) moeda, dinheiro, cheques, notas, certificados, títulos, cartas de crédito e outros papéis que tenham ou representem valor;

- c) quaisquer bens de terceiros transportados pelo segurado, desde o momento em que este os receber, até o momento em que os entregar;
- d) quaisquer bens a bordo de navio que se dirija de um porto a outro; não obstante, estas condições especiais cobrem a carga e/ou a descarga de bens efetuadas em qualquer navio atracado ou ancorado em terminal localizado na área do porto organizado, exceto se os bens se enquadrarem no disposto na alínea "c", acima;
- e) bens seguráveis por qualquer apólice do ramo cascos marítimos;
- f) florestas, plantações e animais;
- g) veículos automotores licenciados para uso em via pública;
- h) bens subterrâneos;
- i) aeronaves de qualquer tipo;
- j) bens móveis não abrangidos pelas definições apresentadas no item 1 destas condições especiais e sobre os quais não tenha havido acordo expresso com a Seguradora.

Cláusula 3^a - RISCOS COBERTOS

A cobertura destas condições especiais aplica-se a todos os riscos de perda física direta ou dano físico direto dos bens cobertos, por qualquer causa, exceto aquelas relacionadas direta, ou indiretamente, aos riscos expressamente excluídos. Estão cobertas também as despesas efetuadas pelo segurado nas ações emergenciais empreendidas para tentar evitar e/ou minorar os danos, nos termos do disposto nos subitens 9.5 e 9.6 das condições gerais.

Cláusula 4^a - RISCOS NÃO COBERTOS

4.1. Além das exclusões previstas na cláusula 3^a das condições gerais, a presente cobertura não garante perdas e danos direta, ou indiretamente, resultantes de:

- a) desgaste pelo uso, deterioração gradativa de qualquer parte do bem segurado, inclusive quaisquer efeitos ou influências atmosféricas, expansão ou contração devido a mudanças de temperatura, descoloração, ação eletrolítica, oxidação, ferrugem, escamações, incrustações, cavitação e corrosão de origem mecânica, térmica ou química, fadiga de metais;
- b) omissão intencional do segurado quanto ao emprego de todos os meios razoáveis para salvar e/ou preservar o bem segurado, por ocasião de sinistro coberto ou depois dele, ou quando os bens estejam ameaçados por incêndio nas vizinhanças ou, ainda, quando o segurado tiver conhecimento de qualquer desastre iminente;

- c) inobservância da capacidade nominal de içamento ou suporte de qualquer máquina, exceto quando motivada por negligência do operador;
- d) cessão voluntária da titularidade ou posse de qualquer bem, pelo segurado ou terceiros a quem tenha sido confiado (exceto depositários contratados);
- e) congelamento dos encanamentos, sistemas de aquecimento ou ar condicionado ou seus acessórios, ou vazamentos ou transbordamentos de tais sistemas ou acessórios, a menos que o segurado tenha empregado a necessária diligência na manutenção de tais sistemas ou acessórios; ou tais sistemas ou acessórios tenham sido drenados; ou o fornecimento de água tenha sido interrompido.
- f) defeito de fabricação, de material ou de mão-de-obra (e respectivos danos resultantes), defeito e/ou erro de projeto (e respectivos danos resultantes), defeito ou erro em materiais, relacionados a bens móveis ou bens imóveis instalados, construídos ou planejados para serem incorporados em obras (e respectivos danos resultantes); entretanto, se daí resultar incêndio ou explosão, qualquer perda ou dano diretamente resultante de tal incêndio ou explosão não será excluído;
- g) acomodação de terreno ou perda de leito marinho, avalanche ou erupção vulcânica nos locais segurados;
- h) extravio ou simples desaparecimento;
- i) furto cometido mediante abuso de confiança, fraude, escalada, destreza, ou que não tenha deixado vestígios materiais evidentes de arrombamento, destruição ou violação de portas, janelas, ou de outras vias destinadas ou não a servir de entrada ao interior do local, contêiner ou liftvan, onde estão armazenados os bens furtados, ou ainda, de vestígios de violação das embalagens dos bens ou mercadorias.
- j) infidelidade ou qualquer desonestidade, por parte do segurado, ou de qualquer trabalhador portuário, ou de pessoas a quem bens possam ser entregues ou confiados, ou, ainda, de qualquer outro indivíduo empregado pelo segurado, por seus agentes ou sub-empreiteiros;
- k) roeduras e outros estragos causados por animais ou insetos de qualquer espécie;
- l) sobrecarga, isto é, carga cujo peso exceda a capacidade normal de operação de equipamentos e máquinas seguradas ou de qualquer meio de locomoção desses equipamentos e máquinas;
- m) acidentes ocorridos e/ou originados fora do recinto ou locais de funcionamento expressamente indicados na apólice, inclusive durante as operações de transladação ou transporte;
- n) falha ou defeito pré-existente à data de início de vigência deste seguro e que já eram do conhecimento do segurado, de seus empregados e assemelhados, independentemente de serem ou não do conhecimento da Seguradora;
- o) responsabilidade do fornecedor ou fabricante perante o segurado, previstas em lei ou contratualmente.

4.2. Salvo se expressamente acordado com a Seguradora, mediante inclusão de cláusula particular e pagamento de prêmio adicional, a presente cobertura não garante perdas e danos, direta ou indiretamente resultantes de:

- a) quebra de máquina e de equipamento (salvo a resultante de colapso ou falha de gruas, paus-de-carga ou tesouras), ficando, entretanto, entendido e acordado que estarão garantidas perdas e danos diretamente consequentes de tal quebra de máquina e de equipamento, sempre se excluindo da indenização o custo de reposição ou reparo da peça que provocar o acidente;
- b) explosão de caldeiras de vapor, tubulações de vapor, ruptura ou rompimento de tais caldeiras e tubulações de vapor, turbinas ou máquinas de vapor (salvo explosão de gases acumulados ou combustíveis não consumidos em uma fornalha ou câmara de combustão, ou nos canos ou passagens que conduzam os gases ao exterior); entretanto, esta exclusão não se aplica à perda ou aos danos causados a outros bens segurados;
- c) vazamento, infiltração, poluição e/ou contaminação, direta ou indireta, decorrente de qualquer causa; entretanto, se um incêndio resultar, direta ou indiretamente, de um vazamento, poluição e/ou contaminação, qualquer perda ou dano segurado sob estas condições especiais, diretamente resultante de um incêndio, estará coberto, sujeito aos termos, condições e limitações do seguro;
- d) dano elétrico, entendido como perda, dano ou avaria sofrida pelos bens segurados em consequência de variações anormais de tensão, curto-círcuito, arco-voltaico, calor gerado acidentalmente por eletricidade, descargas elétricas, eletricidade estática, ou qualquer efeito ou fenômeno de natureza elétrica (exceto queda de raio), salvo se ocorrer incêndio ou explosão, quando então serão indenizáveis apenas as perdas ou danos materiais causados por tal incêndio ou explosão.

Cláusula 5ª - PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

5.1. São indenizáveis, respeitados o limite máximo de garantia da apólice e o limite máximo de indenização de cada cobertura contratada, os prejuízos decorrentes:

- a) dos riscos cobertos;
- b) da impossibilidade de remoção ou proteção de salvados, por motivo de força maior;
- c) das medidas conservatórias e preventivas, entendidas como aquelas providências tomadas para minorar os danos, o salvamento e proteção dos bens segurados e sinistrados;
- d) das providências tomadas para o desentulho do local;
- e) no caso de vazamento, poluição e/ou contaminação, conforme disposto na alínea “c”, do subitem 4.2, acima, os custos de limpeza das dependências do segurado, tomada como necessária em razão de perdas ou danos diretos.

Cláusula 6ª - PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

6.1. Salvo se expressamente acordado com a Seguradora, mediante inclusão de cláusula particular e pagamento de prêmio adicional, não são indenizáveis as perdas e os prejuízos resultantes de:

- a) processamento, restauração, reparos ou mão-de-obra defeituosa, a menos que seguidos de incêndio ou explosão, sendo indenizáveis apenas os danos materiais causados por tal incêndio ou explosão;
- b) danos materiais causados por sistemas de esgoto ou de águas pluviais;
- c) danos emergentes de qualquer natureza; demoras de qualquer espécie; perda de mercado; perda de uso ou de contrato; interferência ou interrupção do movimento de negócios; lucros cessantes e lucros esperados; responsabilidade civil de qualquer natureza; danos punitivos, danos exemplares, danos morais; penalidades, multas, juros, obrigações fiscais, tributárias, judiciais ou trabalhistas; despesas com aluguel; desvalorização dos bens em consequência de retardamento; inutilização ou deterioração de matérias primas e/ou materiais de insumo; e outros prejuízos indiretos, ou suas consequências, mesmo que resultantes de riscos cobertos;
- d) destruição, danificação ou perda dos registros contábeis e/ou gerenciais da empresa, eletrônicos ou não, inclusive aqueles que resultarem de riscos cobertos, ou da consequente dificuldade ou impossibilidade de receber créditos ou direitos junto a terceiros;
- e) danos materiais descobertos apenas no momento de contagem de estoque;
- f) custos de descontaminação e remoção de água, solo ou qualquer outra substância, nas dependências do segurado, ou no seu subsolo, salvo quando comprovadamente tais custos se destinarem a evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar o bem coberto.

Cláusula 7^a - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

O limite máximo de indenização por cobertura contratada, referente a danos materiais sofridos pelos bens cobertos e segurados, é aquele expressamente indicado na apólice, o qual se aplica por ocorrência, ou por série de ocorrências originadas do mesmo evento, havidas dentro do período de vigência da apólice.

Cláusula 8^a - REINTEGRAÇÃO AUTOMÁTICA E ILIMITADA DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA

Salvo disposição restritiva, expressamente acordada com a Seguradora em cláusula particular, a cobertura para danos físicos a bens móveis e imóveis, e as coberturas adicionais expressamente contratadas, obedecidas as disposições da cláusula 7^a, acima, têm garantida a reintegração automática dos limites indicados nesta apólice, sem pagamento de prêmio adicional.

Cláusula 9^a - CRITÉRIOS PARA A APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS E O PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

9.1. O segurado comunicará o sinistro à Seguradora, por escrito e imediatamente após a sua ocorrência, indicando os danos sofridos e o valor estimado dos prejuízos, informando a existência de outros seguros que garantam os mesmos bens e/ou riscos, prestando todas as informações sobre qualquer outro fato relacionado com este seguro, bem como fornecerá todos os documentos solicitados pela Seguradora.

9.2. O segurado não poderá iniciar reparos dos danos sem a prévia autorização da Seguradora, salvo para atender interesse público ou evitar a agravamento dos prejuízos.

9.3. Para a apuração dos prejuízos indenizáveis, a Seguradora se valerá dos vestígios físicos, da contabilidade, de controles da empresa, de informações tributárias junto aos órgãos oficiais, informações e inquéritos policiais, informações de compradores, fornecedores e clientes ou de qualquer outro meio razoável.

9.4. O segurado disponibilizará para a Seguradora, quando solicitados, os registros, os controles e a escrita contábil, ou qualquer outro documento e/ou informação, bem como facilitará o acesso daquela às suas instalações, para efetuar as inspeções e as verificações necessárias à regulação e à liquidação dos sinistros, ou a qualquer outro fato relacionado com este seguro.

9.5. Para a determinação dos valores dos prejuízos indenizáveis, a Seguradora adotará os seguintes critérios, abaixo explicitados:

- a) no caso de INDENIZAÇÃO INTEGRAL de edifícios, máquinas, móveis, utensílios, equipamentos e instalações, será tomado por base o valor atual, ou seja, o custo de reposição a preços correntes, no dia e local do sinistro, menos a depreciação pela idade, uso, estado de conservação e obsolescência, calculada, de acordo com os critérios a seguir especificados:
 - a.1) em se tratando de máquinas e equipamentos comerciais ou de escritório (excetuando-se equipamentos de informática e de processamento de dados), instalações e utensílios: depreciação a contar do ano de fabricação de 1% ao mês, limitada ao máximo de 70%;
 - a.2) em se tratando de equipamentos de informática e de processamento de dados: depreciação a contar do ano de fabricação de 3% ao mês no 1º ano, 1,50% ao mês no 2º ano e 0,50% ao mês a partir do 3º ano, limitada a depreciação total ao máximo de 80%;
 - a.3) em se tratando de prédio, máquinas e equipamentos industriais e outros objetos não previstos nas alíneas anteriores: será aplicado método em específico ou, na sua falta, a fórmula de Ross abaixo:

$$[(1 - \frac{1}{2} (x/n + x^2 / n^2)) Vd] + Vr, \text{ onde:}$$

x = idade do bem

n = vida útil

Vd = valor depreciável, entendido como sendo o valor que pode ser depreciado, ou seja, excluído o valor residual do bem que seria o mínimo que ele possuiria vendido como sucata

Vr = valor residual

9.6. Em complemento ao subitem anterior, fica ajustado que:

- a) quando o limite máximo de garantia da apólice exceder o valor atual determinado pelo critério do subitem anterior, o excesso servirá para garantir a depreciação representada pela diferença entre o valor de novo e o valor atual;
- b) a indenização relativa à depreciação não poderá, em hipótese alguma, ser superior àquela fixada para o valor atual, e somente será devida depois que o segurado tiver completado a reparação ou a reconstrução dos bens sinistrados ou a sua reposição por outros novos, da mesma espécie e de valor equivalente, desde que qualquer destas ações se inicie dentro do prazo de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir do recebimento da indenização fixada para o valor atual;
- c) no caso de mercadorias, matérias-primas, suprimentos e material de almoxarifado, a Seguradora tomará por base o custo de reposição no dia e local do sinistro, tendo-se em conta o gênero de negócio do segurado, limitado ao valor de venda;
- d) no caso de filmes, registros, documentos, manuscritos, desenhos, plantas e projetos, pelo valor do material virgem ou em branco, mais o custo de copiar informações de meios de suporte ou de originais de geração anterior, não incluído quaisquer outros custos, tais como pesquisas, engenharia, restauração ou recriação de informações perdidas, ou desenvolvimento de programas para computador;
- e) será caracterizada a indenização integral quando, resultantes de um mesmo evento, os custos para reparação ou recuperação do bem danificado atingir ou ultrapassar, na data do aviso do sinistro, a 80% do seu valor atual (valor a estado de novo menos a depreciação pelo uso, idade e estado de conservação), e no caso de veículo enquadrado nas disposições do Código Nacional de Trânsito, a 75% do valor de mercado. A indenização integral também se define quando, resultantes de um mesmo evento, o segurado fica irremediavelmente privado do uso daquele bem, ou quando o objeto é destruído, ou tão extensamente danificado que deixa de ter as suas características de bem segurado;
- f) se o local especificado na apólice for identificado como tombado pelo patrimônio histórico, cultural ou artístico, a parcela que representa o bem convencional daquele de particularidades arquitetônicas que o levaram ao tombamento, só será devida se as partes do bem atingidas pelo sinistro forem restauradas na sua forma original, devidamente aprovadas pelos órgãos competentes. Se, mesmo depois de restaurado, houver, por depreciação artística, redução do valor do bem, ou do conjunto de que faça parte, não estão garantidos por este seguro os prejuízos daí resultantes;
- g) havendo antiguidades e/ou obras de arte que integrem o conteúdo do local do risco, declaradas na apólice e expressamente abrangidas por esta cobertura, elas ficarão abrangidas pelas seguintes condições especiais, sem prejuízo de outras disposições constantes nas condições gerais e/ou particulares:
 - g.1) a estipulação da importância segurada, que é de responsabilidade do segurado, deverá ser norteada pelo princípio de que não se pode segurar um bem por valor superior ao real;

- g.2) em caso de sinistro, a indenização respectiva estará limitada ao valor de mercado que puder ser atribuído aos bens cobertos pelos peritos e avaliadores indicados pela Seguradora, sendo facultado ao segurado o direito de indicar peritos e avaliadores de sua confiança para acompanhar os trabalhos de regulação e liquidação do sinistro;
- g.3) **em cada sinistro ou série de sinistros consequentes de um mesmo evento, a indenização não poderá exceder ao limite máximo de indenização atribuído para a presente cobertura e/ou para as referidas obras de arte;**
- g.4) a indenização integral do bem sinistrado só será declarada, se não houver nenhuma possibilidade de restauração. Se, mesmo depois de restaurado, houver, por depreciação artística, redução do valor do bem sinistrado ou do conjunto de que faça parte, os prejuízos daí resultantes não estarão garantidos por este seguro.

9.7. Sem prejuízo às disposições do subitem 13.6 das condições gerais, quando o sinistro atingir bens não pertencentes ao segurado, por ele alugados ou arrendados, com ou sem opção de compra, a indenização ficará limitada ao valor acordado entre o segurado e locador/arrendador, mas em hipótese alguma a Seguradora será responsável por valor superior ao custo do reparo ou reposição do bem coberto e sinistrado.

9.8. Em toda e qualquer indenização devida, obedecidas todas as disposições da apólice, serão deduzidos os valores correspondentes ao rateio, se houver, a franquia, quando aplicável, assim como os salvados, quando estes não ficarem de posse da Seguradora.

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

Cláusula 10^a - FRANQUIA DEDUTÍVEL

10.1. Além das disposições previstas na cláusula 16^a das condições gerais, fica entendido e acordado que correrão por conta do segurado os primeiros prejuízos relativos a cada sinistro indenizável, por ocorrência, até o limite fixado nesta apólice em relação à cobertura contratada e a cada bem coberto, indenizando a Seguradora somente os prejuízos que excederem a referida franquia, obedecidas as disposições da cláusula 9^a destas condições especiais.

10.2. Na hipótese de o sinistro abranger mais de um bem coberto, somente será aplicável uma única franquia, entendendo-se que será aplicada a maior franquia, no caso de estarem previstas franquias distintas para tais bens cobertos.

10.3. No caso de indenização integral não será aplicada a franquia.

Cláusula 11ª - SALVADOS

11.1. Entende-se como salvados, para fins deste seguro, os objetos resgatados de um sinistro que ainda possuam valor econômico.

11.1.1. Ocorrido sinistro amparado por este seguro, o segurado deverá tomar, o mais depressa possível, todas as providências ao seu alcance para proteger os salvados e evitar a agravação dos prejuízos.

11.1.2. O segurado não tem o direito de abandonar objetos salvados ou danificados, qualquer que seja a extensão dos prejuízos verificados, sem a autorização da Seguradora.

11.2. A Seguradora poderá, mediante acordo com o segurado, diligenciar para o aproveitamento dos salvados, ficando entendido e acordado que, qualquer medida tomada pela mesma não implicará o reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos.

Cláusula 12ª - MEDIDAS CONSERVATÓRIAS E PREVENTIVAS

12.1. Em caso de sinistro, será necessário que o segurado, seus agentes, empregados ou cessionários, demandem, trabalhem e/ou viajem com vistas à defesa, salvaguarda e recuperação dos bens aqui segurados, ou de qualquer parte dos mesmos, sem prejuízo deste seguro.

12.2. Os atos do segurado, ou da Seguradora, na recuperação, salvamento e preservação dos bens segurados, em caso de perda ou avaria, não serão considerados renúncia ou aceitação de abandono.

12.2.1. Efetuadas despesas, por qualquer das partes, em ações emergenciais para tentar evitar e/ou minorar danos que venham a atingir bens segurados e não segurados, aquelas relativas aos primeiros serão assumidas pela Seguradora, e as relativas aos segundos serão suportadas pelo segurado. No caso de não ser possível fazer distinção entre as despesas de salvamento relativas a bens segurados e não segurados, as mesmas serão suportadas pelo segurado e pela Seguradora na proporção dos respectivos interesses ou mediante acordo entre as partes.

Cláusula 13^a - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

13.1. Além do cumprimento das demais responsabilidades assumidas em relação ao presente contrato, o segurado, sob pena da perda de direito a qualquer indenização, se obriga a adotar e/ou a fazer cumprir, as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas e/ou de outras disposições determinadas por órgãos ou autoridades competentes e/ou previstas em lei, ou ainda, pela Seguradora no interesse deste seguro, zelando e mantendo em condições operacionais e de segurança adequadas, de acordo com os requisitos técnicos recomendados, comunicando à Seguradora, por escrito, qualquer alteração ou mudança que venham a sofrer os referidos bens, em particular, mas não limitada, a sua intenção em desabituar ou desocupar os locais especificados na apólice, ainda que temporariamente, ou em proceder alterações, tais como, a ocupação, ao “layout” das plantas seguradas, ao ramo de atividade, a área total construída e suas características, como também em relação aos dispositivos de prevenção e combate aos eventos cobertos pelo presente seguro, podendo a Seguradora, uma vez comunicada, nos termos das cláusulas 6^a e 15^a das condições gerais, manter, restringir ou suspender a cobertura, ou ainda, cancelar o seguro.

13.2. Correrão por conta do segurado as despesas necessárias para cumprimento das medidas previstas nesta cláusula.

Cláusula 14^a - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se os termos das condições gerais deste seguro que não foram modificados por estas condições especiais.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL Nº. 001A - PERDA DE RECEITA BRUTA E/OU DESPESAS ADICIONAIS OU EXTRAORDINÁRIAS, CONSEQUENTES DA PARALISAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DAS ATIVIDADES DO SEGURADO, DEVIDO A DANOS FÍSICOS A EQUIPAMENTOS DE MANUSEIO OU INTERRUPÇÃO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

1 - OBJETO DA COBERTURA

1.1. Desde que expressa na apólice, mediante o pagamento de prêmio adicional, esta cobertura garante, até o limite máximo de indenização, o ressarcimento da perda de receita bruta e das despesas adicionais ou extraordinárias, ocorridas durante o período de paralisação total ou parcial das atividades do segurado,

nos locais expressos na apólice, resultante de DANOS FÍSICOS A EQUIPAMENTOS DE MANUSEIO OU INTERRUPÇÃO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA, **desde que causados diretamente por risco amparado pela cobertura de danos físicos a bens móveis e imóveis.**

1.1.1. Esta cobertura aplica-se a qualquer dos equipamentos de manuseio cobertos neste contrato de seguro e/ou à interrupção do fornecimento de energia elétrica a tais equipamentos, na forma das disposições do subitem 1.1.

1.2. Fica entendido e acordado, também, que:

- a) a responsabilidade da Seguradora por esta cobertura ESTARÁ SEMPRE VINCULADA E CONDICIONADA À COBERTURA DE DANOS FÍSICOS A BENS MÓVEIS E IMÓVEIS;
- b) nenhuma indenização será devida por esta cobertura se o segurado, por qualquer motivo, não quiser ou desistir de continuar com as suas atividades normais de operador portuário, ainda que em locais diferentes dos mencionados na presente apólice.

2 - PERDAS E/OU PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

2.1. No cálculo das perdas e/ou dos prejuízos indenizáveis ao abrigo desta cobertura adicional, deverão ser levados em conta os "REais PREJUÍZOS SOFRIDOS", tal como adiante se definem, e que resultem de uma interrupção que afete a produção ou o desenvolvimento das operações, impossibilitando o segurado de prestar os serviços inerentes à sua atividade de operador portuário.

2.1.1. Poderão ser ainda considerados, no cálculo das perdas e/ou dos prejuízos indenizáveis, o aumento do custo operacional representado pelos gastos e/ou despesas adicionais suportados pelo segurado durante o período de paralisação, com o propósito de evitar e/ou minimizar as perdas e/ou prejuízos cobertos nos termos destas condições. **Tais gastos e/ou despesas não poderão exceder as perdas e/ou prejuízos em potencial que o segurado tenha procurado evitar e/ou minimizar.**

2.2. Como "REais PREJUÍZOS SOFRIDOS" entender-se-ão aqueles que resultarem do fato de o segurado ficar total ou parcialmente impossibilitado de desenvolver as suas atividades nas operações e/ou serviços, e não puder compensar tal paralisação ou redução de atividade, em período de tempo acordado pelas partes, por intermédio de:

- a) utilização de qualquer propriedade que pertença ou seja controlada pelo segurado;
- b) outras fontes disponíveis no mercado;
- c) turnos extras nos locais de risco especificados na apólice ou em quaisquer outros locais, inclusive aqueles adquiridos para este fim;
- d) utilização de matéria-prima, bens em processo de fabricação e estoque de produtos acabados.

2.2.1. Comprovada a impossibilidade de compensação, nos termos do subitem precedente, a Seguradora, respeitados os demais termos e condições deste seguro, particularmente os limites máximos de indenização desta cobertura e o limite máximo de garantia da apólice, reembolsará o segurado dos “**REAIS PREJUÍZOS SOFRIDOS**”, verificados durante o período de paralisação de atividades (“**PERÍODO DE INTERRUPÇÃO**”, DEFINIDO NO SUBITEM 3.1), **desde que estes prejuízos não sejam superiores à perda ou à redução de receita bruta, deduzidos dos custos e/ou despesas desnecessários durante a interrupção ou suspensão das operações e/ou serviços.**

2.3. Como receita bruta entender-se-ão as importâncias recebidas pelo segurado pela prestação dos serviços segurados.

2.3.1. No cálculo da perda de receita, será considerado o seguinte:

- a) qualquer economia durante o período de perda representada pela redução do custo da prestação dos serviços segurados, em virtude do bloqueio do ancoradouro/atracadouro;
- b) qualquer receita decorrente da transferência dos serviços para outro local, em virtude do bloqueio do ancoradouro/atracadouro;
- c) quaisquer impostos evitados em consequência da queda da receita.

2.4. Na determinação da indenização devida, relativa a esta cobertura, deverá ser dada a devida consideração:

- a) à experiência e à tendência do negócio, antes e após a data de ocorrência do sinistro, respectivamente;
- b) às despesas normais que seriam efetuadas ao longo do período de interrupção, se não houvesse ocorrido à paralisação de atividades;
- c) aos resultados operacionais combinados das empresas coligadas, afiliadas ou subsidiárias do segurado, exclusivamente para os locais informados na proposta, durante o período de interrupção, conforme definido na apólice em função da interdependência operacional existente entre elas, cujos locais estejam ou não incluídos na apólice.

2.5. Na eventualidade de o segurado acusar um prejuízo operacional durante as suas atividades normais anteriores à data de ocorrência do sinistro, o valor dos custos e despesas, aludidos no subitem precedente, será subtraído daquele prejuízo operacional.

2.6. Serão reembolsadas as despesas adicionais ou extraordinárias, DESDE QUE NÃO SEJAM SUPERIORES À QUANTIA QUE SERIA PAGA SE O SEGURADO TIVESSE SIDO INCAPAZ DE

COMPENSAR QUALQUER OPERAÇÃO E/OU SERVIÇOS, OU DE CONTINUAR AS SUAS OPERAÇÕES E/OU SERVIÇOS. Para fins destas condições, são consideradas como despesas adicionais ou extraordinárias:

- a) despesas além das normais, necessariamente incorridas pelo segurado para compensar perda em suas operações e/ou serviços de embarque, ou para reduzir/eliminar prejuízos indenizáveis;
- b) despesas em excesso às normais, necessárias para a reposição de matéria-prima, de bens em processo de fabricação e/ou de estoques de produtos acabados, caso tenham sido utilizados pelo segurado para reduzir ou eliminar prejuízos indenizáveis, mesmo que tais gastos tenham sido efetuados fora do período de interrupção.

2.7. Para a determinação do grau de incapacidade do segurado em compensar os embarques por intermédio das medidas mencionadas nas alíneas “a” a “d”, do subitem 2.2, deverão ser consideradas, além das instalações do segurado, apenas aquelas, pertencentes a terceiros, que desenvolvam atividades análogas às do segurado.

2.8. Não serão, no entanto, considerados perdas e/ou prejuízos indenizáveis:

- a) qualquer aumento de perda devido à suspensão, cancelamento ou expiração de qualquer contrato de locação, licença ou pedido;
- b) multas, danos por violação de contrato ou por cumprimento atrasado, não cumprimento de pedidos, penalidades de qualquer natureza, ou, ainda, qualquer outra perda indireta ou remota;
- c) os decorrentes de danos à matéria-prima estocada ou em processamento de beneficiamento, concentração ou de fabricação, e a produtos acabados fabricados pelo segurado, inclusive as perdas decorrentes do período de tempo necessário para a reposição, seja da matéria-prima ou dos produtos.

3 - PERÍODO DE INTERRUPÇÃO

3.1. O termo "PERÍODO DE INTERRUPÇÃO" deverá ser entendido como o intervalo de tempo limitado pelo momento em que se der a ocorrência do sinistro e aquele em que, com a devida diligência e rapidez, os bens segurados danificados forem reparados ou repostos, e colocados prontos para uso nas mesmas condições anteriores ao evento danoso, não se limitando à data do vencimento da apólice. Este período de tempo não inclui qualquer tempo adicional necessário:

- a) à alteração dos bens segurados, por qualquer razão;
- b) ao treinamento ou à recomposição do quadro de pessoal;
- c) à incapacidade do segurado em recomeçar suas operações, qualquer que seja a razão.

3.2. Fica, todavia, entendido e acordado que a responsabilidade da Seguradora relativamente ao “PERÍODO DE INTERRUPÇÃO” terá:

- a) **Início:** a partir do momento da ocorrência (sinistro) ou vinte e quatro horas antes do aviso à Seguradora de tal ocorrência (sinistro), caso o segurado não a informe prontamente;
- b) **Término:** com a reposição dos bens segurados danificados, no mesmo estado em que se encontravam, imediatamente antes da ocorrência do sinistro ou até que se esgote o limite máximo de indenização, o que ocorrer primeiro.

3.2.1. Não será, no entanto, considerado “PERÍODO DE INTERRUPÇÃO” qualquer intervalo de tempo durante o qual os produtos não seriam produzidos, operações comerciais ou serviços não seriam mantidos, por qualquer motivo, inclusive paradas para manutenção, excetuando-se as interrupções causadas por danos físicos cobertos por estas condições.

3.2.2. Não será, também, considerado parte do “PERÍODO DE INTERRUPÇÃO”, qualquer período adicional decorrente de uma norma, regulamento, estatuto ou lei que restrinja reparo, alteração, uso, operação, construção, reconstrução ou instalação na ou da propriedade segurada.

4 - FRANQUIA DEDUTÍVEL

Correrão por conta do segurado os primeiros efetivos prejuízos sofridos durante o período de interrupção, observadas as definições/disposições dos itens 2 e 3 desta cláusula particular, sendo indenizado pela Seguradora o que exceder à franquia estipulada nesta apólice, mesmo no caso de aumento do custo operacional, conforme estipulado no precedente subitem 3.2.2.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições particulares.

COBERTURA ADICIONAL Nº. 001B - PERDA DE RECEITA BRUTA E/OU DESPESAS ADICIONAIS OU EXTRAORDINÁRIAS, CONSEQUENTES DA PARALISAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DAS ATIVIDADES DO SEGURADO, DEVIDO A BLOQUEIO DE ATRACADOURO / ANCORADOURO

1 - OBJETO DA COBERTURA

1.1. Desde que expressa na apólice, mediante o pagamento de prêmio adicional, esta cobertura garante, até o específico limite máximo de indenização, o ressarcimento da perda de receita bruta e das despesas adicionais ou extraordinárias, ocorridas durante o período de paralisação total ou parcial das atividades do segurado, nos locais expressos na apólice, em consequência de BLOQUEIO DE ATRACADOURO/ANCORADOURO, diretamente decorrente dos seguintes riscos:

- a) incêndio em embarcações atracadas no porto segurado;
- b) incêndio nas instalações do operador, cujo combate tenha que ser feito por mar;
- c) assoreamento do canal por falta de dragagem, salvo se a dragagem do canal for de responsabilidade do segurado;
- d) desnível / variação de marés;
- e) encalhe / afundamento de embarcação no canal e/ou em áreas de acesso ao porto segurado;
- f) derrame / vazamento de óleo na entrada / interior do canal e/ou em áreas de acesso ao porto segurado.

1.2. Fica entendido e acordado, também, que nenhuma indenização será devida por esta cobertura se o segurado, por qualquer motivo, não quiser ou desistir de continuar com suas atividades normais de operador portuário, ainda que em locais diferentes dos mencionados na presente apólice.

2 - PERDAS E/OU PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

2.1. No cálculo das perdas e/ou dos prejuízos indenizáveis ao abrigo desta cobertura adicional, deverão ser levados em conta os "REais PREJUÍZOS SOFRIDOS", tal como adiante se definem, e que resultem de uma interrupção que afete a produção ou o desenvolvimento das operações, impossibilitando o segurado de prestar os serviços inerentes à sua atividade de operador portuário.

2.1.1. Poderão ser ainda considerados, no cálculo das perdas e/ou dos prejuízos indenizáveis, o aumento do custo operacional representado pelos gastos e/ou despesas adicionais suportados pelo segurado durante o período de paralisação, com o propósito de evitar e/ou minimizar as perdas e/ou prejuízos cobertos nos termos destas condições. **Tais gastos e/ou despesas não poderão exceder as perdas e/ou prejuízos em potencial que o segurado tenha procurado evitar e/ou minimizar.**

2.2. Como "REais PREJUÍZOS SOFRIDOS" entender-se-ão aqueles que resultarem do fato de o segurado ficar total ou parcialmente impossibilitado de desenvolver as suas atividades nas operações e/ou serviços,

e não puder compensar tal paralisação ou redução de atividade, em período de tempo acordado pelas partes, por intermédio de:

- a) utilização de qualquer propriedade que pertença ou seja controlada pelo segurado;
- b) outras fontes disponíveis no mercado;
- c) turnos extras nos locais de risco especificados na apólice ou em quaisquer outros locais, inclusive aqueles adquiridos para este fim;
- d) utilização de matéria-prima, bens em processo de fabricação e estoque de produtos acabados.

2.2.1. Comprovada a impossibilidade de compensação, nos termos do subitem precedente, a Seguradora, respeitados os demais termos e condições deste seguro, particularmente os limites máximos de indenização desta cobertura e o limite máximo de garantia da apólice, reembolsará o segurado dos "REAIS PREJUÍZOS SOFRIDOS", verificados durante o período de paralisação de atividades ("PERÍODO DE INTERRUPÇÃO", DEFINIDO NO SUBITEM 3.1), **desde que estes prejuízos não sejam superiores à perda ou à redução de receita bruta, deduzidos dos custos e/ou despesas desnecessários durante a interrupção ou suspensão das operações e/ou serviços.**

2.3. Como receita bruta entender-se-ão as importâncias recebidas pelo segurado pela prestação dos serviços segurados.

2.3.1. No cálculo da perda de receita, será considerado o seguinte:

- a) qualquer economia durante o período de perda representada pela redução do custo da prestação dos serviços segurados, em virtude do bloqueio do ancoradouro/atracadouro;
- b) qualquer receita decorrente da transferência dos serviços para outro local, em virtude do bloqueio do ancoradouro/atracadouro;
- c) quaisquer impostos evitados em consequência da queda da receita.

2.4. Na determinação da indenização devida, relativa a esta cobertura, deverá ser dada a devida consideração:

- a) à experiência e à tendência do negócio, antes e após a data de ocorrência do sinistro, respectivamente;
- b) às despesas normais que seriam efetuadas ao longo do período de interrupção, se não houvesse ocorrido à paralisação de atividades;
- c) aos resultados operacionais combinados das empresas coligadas, afiliadas ou subsidiárias do segurado, exclusivamente para os locais informados na proposta, durante o período de interrupção, conforme

definido na apólice em função da interdependência operacional existente entre elas, cujos locais estejam ou não incluídos na apólice.

2.5. Na eventualidade de o segurado acusar um prejuízo operacional durante as suas atividades normais anteriores à data de ocorrência do sinistro, o valor dos custos e despesas, aludidos no subitem precedente, será subtraído daquele prejuízo operacional.

2.6. Serão reembolsadas as despesas adicionais ou extraordinárias, DESDE QUE NÃO SEJAM SUPERIORES À QUANTIA QUE SERIA PAGA SE O SEGURADO TIVESSE SIDO INCAPAZ DE COMPENSAR QUALQUER OPERAÇÃO E/OU SERVIÇOS, OU DE CONTINUAR AS SUAS OPERAÇÕES E/OU SERVIÇOS. Para fins destas condições, são consideradas como despesas adicionais ou extraordinárias:

- a) despesas além das normais, necessariamente incorridas pelo segurado para compensar perda em suas operações e/ou serviços de embarque, ou para reduzir/eliminar prejuízos indenizáveis;
- b) despesas em excesso às normais, necessárias para a reposição de matéria-prima, de bens em processo de fabricação e/ou de estoques de produtos acabados, caso tenham sido utilizados pelo segurado para reduzir ou eliminar prejuízos indenizáveis, mesmo que tais gastos tenham sido efetuados fora do período de interrupção.

2.7. Para a determinação do grau de incapacidade do segurado em compensar os embarques por intermédio das medidas mencionadas nas alíneas “a” a “d”, do subitem 2.2, deverão ser consideradas, além das instalações do segurado, apenas aquelas, pertencentes a terceiros, que desenvolvam atividades análogas às do segurado.

2.8. Não serão, no entanto, considerados perdas e/ou prejuízos indenizáveis:

- a) qualquer aumento de perda devido à suspensão, cancelamento ou expiração de qualquer contrato de locação, licença ou pedido;
- b) multas, danos por violação de contrato ou por cumprimento atrasado, não cumprimento de pedidos, penalidades de qualquer natureza, ou, ainda, qualquer outra perda indireta ou remota;
- c) os decorrentes de danos à matéria-prima estocada ou em processamento de beneficiamento, concentração ou de fabricação, e a produtos acabados fabricados pelo segurado, inclusive as perdas decorrentes do período de tempo necessário para a reposição, seja da matéria-prima ou dos produtos.

3 - PERÍODO DE INTERRUPÇÃO

3.1. O termo "PERÍODO DE INTERRUPÇÃO" deverá ser entendido como o intervalo de tempo limitado pelo momento em que se der a ocorrência do sinistro e aquele em que, com a devida diligência e rapidez, os bens segurados danificados forem reparados ou repostos, e colocados prontos para uso nas mesmas condições anteriores ao evento danoso, não se limitando à data do vencimento da apólice. **Este período de tempo não inclui qualquer tempo adicional necessário:**

- a) à alteração dos bens segurados, por qualquer razão;**
- b) ao treinamento ou à recomposição do quadro de pessoal;**
- c) à incapacidade do segurado em recomeçar suas operações, qualquer que seja a razão.**

3.2. Fica, todavia, entendido e acordado que a responsabilidade da Seguradora relativamente ao "PERÍODO DE INTERRUPÇÃO" terá:

- a) Início:** a partir do momento da ocorrência (sinistro) ou 24h00 (vinte e quatro) horas antes do aviso à Seguradora de tal ocorrência (sinistro), caso o segurado não a informe prontamente;
- b) Término:** com a reposição dos bens segurados danificados, no mesmo estado em que se encontravam, imediatamente antes da ocorrência do sinistro ou até que se esgote o limite máximo de indenização, o que ocorrer primeiro.

3.2.1. Não será, no entanto, considerado "PERÍODO DE INTERRUPÇÃO" qualquer intervalo de tempo durante o qual os produtos não seriam produzidos, operações comerciais ou serviços não seriam mantidos, por qualquer motivo, inclusive paradas para manutenção, excetuando-se as interrupções causadas por danos físicos cobertos por estas condições.

3.2.2. Não será, também, considerado parte do "PERÍODO DE INTERRUPÇÃO", qualquer período adicional decorrente de uma norma, regulamento, estatuto ou lei que restrinja reparo, alteração, uso, operação, construção, reconstrução ou instalação na ou da propriedade segurada.

4 - FRANQUIA DEDUTÍVEL

Correrão por conta do segurado os primeiros efetivos prejuízos sofridos durante o período de interrupção, observadas as definições/disposições dos itens 2 e 3 desta cláusula particular, sendo indenizado pela Seguradora o que exceder à franquia estipulada nesta apólice, mesmo no caso de aumento do custo operacional, conforme estipulado no precedente subitem 3.2.2.

5 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições particulares.

COBERTURA ADICIONAL Nº. 002 - DANOS ELÉTRICOS

1. Tendo sido pago o prêmio adicional correspondente, a cobertura de danos físicos a bens móveis e imóveis, se estenderá para garantir, ao contrário do que dispõe “d”, do subitem 4.2 das condições especiais, as reclamações de indenização por danos diretamente causados aos bens por ela abrangidos em consequência de variações anormais de tensão, curto-círcuito, arco voltaico, calor gerado acidentalmente por eletricidade, descargas elétricas, eletricidade estática ou qualquer efeito ou fenômeno de natureza elétrica.

2. Além das disposições da 4ª das condições especiais aplicáveis à cobertura básica de danos físicos a bens móveis e imóveis, estão excluídas, do alcance e abrangência desta cobertura adicional, as reclamações de indenização por perdas, danos, despesas ou outros custos, ocasionadas por, ou consequentes, direta ou indiretamente, de:

- a) uso inadequado, forçado ou fora dos padrões recomendados pelos fabricantes ou fornecedores;
- b) manutenção inadequada, entendendo-se como tal aquela que não atenda às recomendações mínimas especificadas pelo fabricante ou fornecedor;
- c) deficiência de funcionamento mecânico, defeito de fabricação, erro de projeto e/ou instalação e testes;
- d) desligamento intencional de dispositivos de segurança e proteção, ou de controles automáticos, tais como estabilizadores de voltagem e reguladores de frequência;
- e) infiltração paulatina (contínua, intermitente e/ou periódica) de água, ou qualquer outra substância líquida.

3. A igual procedimento, a Seguradora não responderá por qualquer reclamação de indenização relativa aos bens abaixo relacionados, mesmo que resultantes de sinistro:

- a) tubos de raios catódicos, ampolas, válvulas, reles térmicos, fusíveis, termostatos, resistências, contatos elétricos (de contadores e disjuntores), lâmpadas de qualquer tipo, “leds”; fios e cabos elétricos ou de transmissão e recepção de sinais, incluindo seus acessórios, eletrodutos, eletrocalhas, conduites, e quaisquer outros componentes que, por sua natureza, necessitem de trocas periódicas;
- b) óleos lubrificantes, aditivos, gás de refrigeração, buchas, eixos, engrenagens, rolamentos e demais peças, partes e componentes mecânicos ou químicos, inclusive pelas despesas incorridas com a mão-de-obra necessária para reposição e reparação destes itens. A Seguradora responderá, todavia, pelas despesas com a substituição de óleos lubrificantes para motores elétricos e isoladores térmicos e elétricos, como também pelos prejuízos decorrentes de danos materiais ocasionados a armários metálicos de quadros, painéis e transformadores elétricos, e ainda, de eletrodutos, em consequência de calor gerado por eletricidade.

- 4. A presente cobertura se restringe ao limite máximo de indenização a ela atribuído, não se somando nem se acumulando a qualquer outro, sendo considerado, para todos os fins e efeitos, como sublimite da cobertura básica de danos físicos a bens móveis e imóveis.**
- 5. Aplica-se a esta cobertura uma franquia mínima, dedutível por sinistro, somente ao montante apurado referente aos prejuízos indenizáveis, conforme estipulado na apólice.**
- 6. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições particulares.**

COBERTURA ADICIONAL Nº. 003 - PERDA OU PAGAMENTO DE ALUGUEL DE IMÓVEL

- 1. Se, em consequência de sinistro decorrente de incêndio, queda de raio ou explosão, ficar impossibilitado o uso e/ou ocupação do local do risco, para desenvolvimento das atividades do segurado, esta cobertura garante o reembolso das despesas incorridas com aluguel (inclusive taxa de condomínio e IPTU), que CONTRATUALMENTE o segurado:**
 - 1.1. Quando proprietário do imóvel, deixar de receber ou tiver de pagar a terceiros, por ser compelido a alugar outro imóvel para nele se instalar;**
 - 1.2. Quando inquilino, tiver que pagar ao proprietário do imóvel, mesmo após a ocorrência de sinistro que resulte na desocupação do local.**
- 2. Fica, no entanto, ajustado que a Seguradora somente responderá pelas despesas incorridas com aluguel, caso reconheça o direito do segurado em receber a indenização referente aos danos físicos sofridos.**
- 3. O reembolso será feito pela Seguradora em parcelas mensais e sucessivas, até a normalização do estabelecimento segurado às condições de uso e/ou ocupação, respeitado o período indenitário expresso na apólice e ao valor do aluguel efetivamente auferido ou pago, estabelecendo-se, ainda, que a somatória destes pagamentos não poderá exceder ao limite máximo de indenização estipulado para a presente cobertura.**
- 4. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições particulares.**

COBERTURA ADICIONAL Nº. 004 - DESPESAS COM HONORÁRIOS DE ESPECIALISTAS E/OU CONSULTORES

1. Ao contrário do que possa dispor as condições gerais, especiais e particulares deste seguro, e a possível intervenção de peritos de sinistro, fica entendido e acordado que, mediante verba em separado, prevista na apólice, e pagamento de prêmio adicional, as eventuais despesas com honorários pagos pelo segurado a especialistas e/ou consultores, objetivando a perfeita abordagem, comprovação, mensuração e identificação do evento, quer sejam de caráter contábil, legal ou técnico, poderão ser reembolsadas por este seguro, **desde que:**

- a) o profissional autônomo, empresa ou centro de pesquisa designado, possua especialização e notória experiência na matéria em discussão;**
- b) os honorários e os critérios para a sua fixação sejam previamente acordados com a Seguradora;**
e
- c) o laudo técnico não esteja em desacordo com os princípios básicos da apuração de prejuízos e certifique que os dados utilizados na sua elaboração estão em consonância com os fundamentos de cada matéria, bem como com os registros contábeis, legais ou técnicos do segurado.**

2. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições particulares.

COBERTURA ADICIONAL Nº. 005 - RESPONSABILIDADE CIVIL EMPREGADOR

1. Tendo sido pago o prêmio correspondente e contratada na apólice a presente cobertura adicional, fica ajustado que, sujeita aos termos, condições e limitações previstas neste contrato, a cobertura de responsabilidade civil ampla, não obstante o que em contrário possa dispor a alínea "a", do subitem 3.2 das condições especiais, se estenderá para garantir, em conformidade com o que estiver expresso na apólice, as reclamações de indenização em consequência da morte ou invalidez permanente, total ou parcial, dos empregados do segurado e trabalhadores autônomos, sob registro ou contrato, decorrente de acidente súbito e violento, 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, exclusivamente para este fim.**

2. Salvo disposição em contrário, expressa na apólice, estão excluídos, todavia, do âmbito e do alcance da presente cobertura, qualquer empregado, preposto ou trabalhador autônomo, contratado por agente ou subempreiteiro do segurado.

3. Para fins desta cobertura, entende-se por invalidez permanente a impossibilidade ou diminuição da capacidade de trabalho, em relação à atividade laborativa que exercia o vitimado quando da época do

acidente, atestada por profissional legalmente habilitado, e reconhecida por órgão ou autoridade competente.

4. A presente cobertura:

- a) se restringe ao limite máximo de indenização a ela atribuído, não se somando, nem se acumulando a qualquer outro, prevalecendo, para todos os fins e efeitos, como sublimite da cobertura básica de responsabilidade civil ampla;**
- b) 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, além das disposições constantes na cláusula 3ª das condições especiais, observadas, no entanto, as alterações na alínea “a”, do subitem 3.2, estão excluídas desta cobertura, as reclamações de indenização decorrentes de:
 - c.1) morte ou invalidez permanente, total ou parcial, em consequência de doenças transmitidas por insetos ou animais de qualquer espécie;
 - c.2) morte ou invalidez permanente, total ou parcial, em consequência de negligência, imperícia ou imprudência de profissionais da área da saúde;
 - c.3) morte ou invalidez permanente, total ou parcial, em que fique comprovado pela Seguradora o nexo de causalidade entre a falta de fornecimento e/ou do uso de equipamentos de proteção individual e a extensão dos danos sofridos pela vítima;
 - c.4) despesas incorridas com consultas médicas, medicamentos, exames, primeiros socorros, procedimentos cirúrgicos ou de enfermagem, tratamento clínico, internação, e outros custos relacionados com atendimento médico ou hospitalar;
 - c.5) do pagamento do seguro obrigatório de acidentes do trabalho, de salários, FGTS, verbas de caráter trabalhista e similares;
 - c.6) danos morais, salvo se contratada cobertura adicional específica.

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

COBERTURA ADICIONAL Nº. 006 - RESPONSABILIDADE CIVIL RISCOS CONTINGENTES

1. Tendo sido pago o prêmio correspondente e contratada na apólice a presente cobertura adicional, fica ajustado que, sujeita aos termos, condições e limitações previstas neste contrato, a cobertura de responsabilidade civil ampla, não obstante o que em contrário possa dispor a alínea “d”, do subitem 3.2 das condições especiais, se estenderá para garantir, em conformidade com o que estiver expresso na apólice,

as reclamações de indenização decorrentes de acidentes relacionados com a circulação de veículos terrestres que estejam eventualmente a serviço do segurado, mas que não sejam de sua propriedade, ou por ele alugados ou arrendados, de forma tácita ou expressa.

2. Fica, ainda, estabelecido que a garantia compreendida no âmbito e ao alcance desta cláusula:

- a) é subsidiária em relação aos seguros DPVAT e de responsabilidade civil facultativa de veículos (RCF-V), este último se contratado, aplicando somente em proteção dos interesses do segurado, e jamais, em benefício dos proprietários dos citados veículos;
- b) se restringe ao limite máximo de indenização a ela atribuído, não se somando, nem se acumulando a qualquer outro, prevalecendo, para todos os fins e efeitos, como sublimite da cobertura básica de responsabilidade civil ampla;
- c) somente prevalecerá se os veículos forem de propriedade de empregados, prepostos, estagiários ou bolsistas do segurado, SALVO QUANDO A UTILIZAÇÃO DE TAIS VEÍCULOS FOR CONDIÇÃO INERENTE AO EXERCÍCIO DE SUAS FUNÇÕES.

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

COBERTURA ADICIONAL N.º 007 - DANOS MORAIS

1. Tendo sido pago o prêmio correspondente e contratada a presente cobertura adicional, fica ajustado que sujeita aos termos, condições e limitações previstas neste contrato, e, não obstante o que em contrário possa dispor as condições especiais e/ou particulares, se estenderá para garantir, em conformidade com o que estiver expresso na apólice, as reclamações de indenização decorrentes de danos morais, desde que exarada em sentença judicial transitada em julgado, e resultantes exclusivamente de danos materiais e/ou corporais ocasionados a terceiros, em consequência de risco abrangido nos termos deste contrato.

2. Fica, ainda, estabelecido que a garantia compreendida no âmbito e ao alcance desta cláusula, se restringe ao limite máximo de indenização a ela atribuído, não se somando, nem se acumulando a qualquer outro, prevalecendo, para todos os fins e efeitos, como sublimite da cobertura principal de responsabilidade civil ao qual se estende.

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

COBERTURA ADICIONAL N.º 008 - QUEBRA DE MÁQUINAS

1. Tendo sido pago o prêmio correspondente e contratada na apólice a presente cobertura adicional, fica ajustado que, sujeita aos termos, condições e limitações previstas neste contrato, a cobertura básica de danos físicos a bens móveis e imóveis, não obstante o que dispõe a alínea "f", do subitem 4.1 das condições especiais, se estenderá para garantir, em conformidade com o que estiver expresso na apólice, as reclamações de indenização por danos consequentes de acidentes de natureza súbita e imprevisível, ocasionados por defeito de fabricação e/ou de material, erro de projeto, erro de montagem, falta de habilidade, negligência, sabotagem, desintegração por força centrífuga, tempestade, curto-circuito, **ou qualquer outra causa que não se relacione com os eventos descritos na cláusula 3ª das condições gerais e itens 4 e 5 desta cláusula particular.**
2. A cobertura de que trata esta cláusula se aplica exclusivamente aos bens móveis de propriedade do segurado, ou por ele alugados ou arrendados para uso em suas atividades de operador portuário, quer os mesmos estejam em funcionamento ou não, inclusive quando em desmontagem para fins de limpeza, revisão e mudança dentro dos locais especificados na apólice, durante essas operações e no curso da subsequente remontagem.
3. A Seguradora responderá, ainda, pelos danos materiais causados aos bens cobertos, em consequência de explosões físicas ou secas, entendendo-se como tal o rompimento ou deformação das paredes de um recipiente com gás, vapor ou líquido, resultantes exclusivamente da força de expansão ou compressão interna desses gases, vapores ou líquidos, que venham a provocar desequilíbrio súbito e imprevisto entre as pressões internas e externas desse mesmo recipiente.
4. Entretanto, além das exclusões previstas no item 4 das condições especiais para a cobertura de danos físicos a bens móveis e imóveis, a Seguradora não responderá pelas reclamações de indenização por sinistro consequente de:
 - a) queda de raio;
 - b) tumultos, greves e lockout;
 - c) fumaça, fuligem, substâncias agressivas, queda de barreiras, aluimento de terreno, impacto de veículos ou de embarcações, e queda de aeronaves;
 - d) furto; roubo; saque; estelionato; apropriação indébita; apropriação de coisa havida por erro, caso fortuito ou força da natureza; extorsão; extorsão mediante sequestro; extorsão indireta;
 - e) atos propositais ou negligência flagrante ou intencional do segurado ou das pessoas responsáveis pela direção técnica;
 - f) uso ou desgaste, deterioração gradativa, cavitação, erosão, corrosão, oxidação, incrustação, ficando, entretanto entendido, que estarão cobertos os acidentes de tal uso, desgaste, etc., excluído porém da cobertura o custo da retificação ou substituição da peça afetada pelo uso, desgaste, etc., e que provocou o acidente;
 - g) danos indiretos de qualquer natureza, ainda que consequentes de sinistro coberto pela apólice, quais sejam: inutilização ou deterioração de matéria-prima e/ou materiais de insumo; produção inferior, qualitativa ou quantitativa, à projetada; multas, juros e outros encargos financeiros decorrentes de atraso ou interrupção no processo de produção; quaisquer ônus decorrentes de substituição temporária dos bens sinistrados;
 - h) danos pelo qual o fornecedor ou o fabricante seja responsável perante o segurado por lei ou contratualmente;
 - i) explosão química, salvo as decorrentes de gases de escape nas caldeiras;

- j) transporte ou transladação dos bens segurados fora do perímetro interno da propriedade dos imóveis especificados na apólice;
- k) danos emergentes de qualquer natureza, mesmo que consequente de risco coberto, considerando-se como emergentes as despesas não relacionadas diretamente com a reparação ou reposição dos bens segurados, tais como, entre outros, lucros cessantes, lucros esperados, responsabilidade civil, perda de ponto, demoras de qualquer espécie, perda de mercado ou desvalorização dos bens em consequência de retardamento;
- l) queda de corpos siderais, terremoto ou tremores de terra, maremoto, ressaca e erupção vulcânica.

5. Outrossim, além das disposições da cláusula 2^a das condições especiais, não estão garantidos por esta cobertura adicional:

- a) correias, cabos, correntes, peneiras, serras, lâminas, rebôlos, câmaras de ar, matrizes, fôrmas, cilindros, estampadores, clichês ou quaisquer ferramentas que por suas funções necessitem substituição frequente, objetos ou peças de vidro, porcelana, cerâmica, tecidos e substâncias em geral tais como, óleos, lubrificantes, combustíveis e catalizadores;
- b) equipamentos de informática e de processamento de dados, elevadores de passageiros, escadas rolantes, incineradores de lixo e similares, salvo disposição em contrário, expressamente ratificada na apólice;
- c) bens de terceiros em poder do segurado, para transporte, guarda, manipulação ou execução de quaisquer trabalhos;
- d) bens especificados na apólice, de comum acordo, entre segurado e Seguradora.

6. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições particulares.

COBERTURA ADICIONAL N.º 009 - SALVAMENTO E CONTENÇÃO DE SINISTROS

1. Sujeito aos termos, condições e limitações previstas neste contrato, fica estabelecido que, por solicitação do segurado, mediante verba em separado prevista na apólice, a Seguradora responderá pelas despesas incorridas com salvamento e contenção de sinistro, relativas a bens e/ou interesses seguráveis.

2. Para fins destas condições particulares, define-se por:

- a) **Despesas de Salvamento:** aquelas incorridas pelo segurado com a tomada de medidas imediatas ou ações emergenciais, após a ocorrência de um sinistro, de modo a minorar lhe as consequências, evitando a propagação dos riscos, salvando e protegendo os bens ou interesses descritos na apólice.
- b) **Despesas de Contenção de Sinistro:** aquelas incorridas pelo segurado com a tomada de medidas imediatas ou ações emergenciais para evitarem um acidente iminente e que seria coberto pelo presente seguro.

3. Fica, ainda, ajustado que:

- a) as medidas ou despesas de acordo com as circunstâncias de cada ocorrência, poderão ser efetivadas por outrem, que não o próprio segurado, inclusive por autoridades competentes, cabendo o reembolso pela Seguradora, nos exatos termos destas condições particulares;
- b) o segurado suportará as despesas efetuadas para o salvamento e a contenção de sinistros relativos a interesses não garantidos pela presente apólice. Adotando medidas para o salvamento e a contenção de sinistros de interesses garantidos e não garantidos, as despesas serão rateadas proporcionalmente entre Seguradora e segurado;
- c) a presente cobertura é considerada a PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO.

4. Estão excluídas, no entanto, desta cobertura, as despesas incorridas com a prevenção ordinária de sinistros, em relação a bens, instalações e interesses seguráveis, assim consideradas também quaisquer despesas de manutenção, segurança, conserto, renovação, reforma, substituição preventiva, ampliação e outras afins inerentes ao ramo de atividade do segurado.

5. A Seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas inadequadas, inoportunas, desproporcionais ou injustificadas, entendidas como sendo providências tomadas sem qualquer relação direta com o incidente no local do risco, assim como quando tais providências forem tomadas de maneira extemporânea.

6. Nos termos da legislação vigente, o segurado se obriga:

- a) a avisar imediatamente a Seguradora, ao constatar qualquer incidente no local do risco, ou ao receber uma ordem de Autoridade Competente, que possa gerar pagamento de indenização por conta da garantia prevista nestas condições particulares;
- b) executar tudo que estiver ao seu alcance, para limitar as despesas ao que seja necessário e objetivamente adequado para conter o sinistro, ou para minorar o seu volume e, ainda, para salvar os bens ou interesses seguráveis.

7. Se, apesar da execução das medidas de contenção, ocorrer o sinistro, as despesas indenizadas ou reembolsadas pela Seguradora não serão descontadas do limite pertinente àquela cobertura afetada. De igual alcance, as medidas de salvamento correrão isoladamente em relação à cobertura afetada, observadas as restrições e demais disposições contidas nestas condições particulares.

8. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pelas presentes condições particulares.

COBERTURA ADICIONAL N.º 010 - PERDA OU PAGAMENTO DE ALUGUEL DE MÁQUINAS E/OU EQUIPAMENTOS

1. Tendo sido pago o prêmio adicional correspondente e contratada a presente cobertura adicional, fica ajustado que, se, em consequência de sinistro decorrente de incêndio, queda de raio ou explosão, ficar impossibilitado o uso de máquinas e/ou equipamentos segurados, no todo ou em parte, para desenvolvimento das atividades do segurado, esta cobertura garante, o reembolso das despesas incorridas com aluguel, que CONTRATUALMENTE o segurado deixar de receber, ou tiver de pagar a terceiros por ser compelido a alugar outro bem, igual ou equivalente ao sinistrado.

2. A presente cobertura:

- só terá validade se a Seguradora reconhecer o direito do segurado em receber a indenização referente às perdas e/ou danos físicos sofridos;
- é considerada a PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO.

3. A indenização será paga em parcelas mensais e sucessivas, até o restabelecimento da máquina e/ou equipamento sinistrado às condições de uso, respeitado o período indenitário especificado na apólice e ao valor do aluguel auferido ou pago pelo segurado, **estabelecendo-se, ainda, que a somatória destes pagamentos não poderá exceder ao limite especificado para a presente cobertura.**

4. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por estas condições particulares.

COBERTURA ADICIONAL N.º 011 - RESPONSABILIDADE CIVIL OPERAÇÕES (EXCLUSIVA PARA ESCRITÓRIOS)

1. Riscos Cobertos

1.1. Mediante cobrança de prêmio adicional, esta cobertura se estenderá para garantir o pagamento das quantias pelas quais o segurado vier a ser responsável civilmente em sentença judicial transitada em julgado, ou acordo expressamente autorizado pela Seguradora, relativas às reparações de danos materiais e/ou corporais causados involuntariamente a terceiros, decorrentes exclusivamente dos eventos a seguir relacionados, desde que ocorridos nos escritórios dentro da área portuária ou fora do porto quando tais local(is) estiver(em) declarado(s) na relação de endereços da apólice:

- incêndio, explosão ou fumaça;

- b)** queda, lançamento ou deslocamento de quaisquer objetos;
 - c)** desabamento, total ou parcial.
 - d)** Uso e conservação dos escritórios.
 - e)** acidentes causados por serviços relacionados com a conservação e/ou manutenção do imóvel e das máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos e instalações utilizadas pelo segurado;
 - f)** acidentes que resultem em danos a objetos portáteis de uso pessoal, pertencentes a empregados, clientes e visitantes do segurado, sob sua guarda ou custódia, EXCETUANDO-SE VALORES, ARMAS, MUNIÇÕES, INSTRUMENTOS MUSICAIS, JÓIAS, PÉROLAS, PEDRAS PRECIOSAS OU SEMIPRECIOSAS, TRABALHADAS OU NÃO, E AINDA, RELÓGIOS DE PULSO, BOLSO OU PINGENTE.
 - g)** vazamentos decorrentes de ruptura das instalações comuns de água e esgoto dos estabelecimentos especificados na apólice, inclusive da rede de hidrantes e sprinklers, se existentes, em consequência de acidente súbito e imprevisto, EXCETO QUANDO RESULTADO DA MÁ CONSERVAÇÃO DE TAIS INSTALAÇÕES;
- 2. Estão excluídas desta cobertura, o pagamento das quantias pelas quais o segurado vier a ser responsável civilmente, por decisão administrativa proferida pelo Poder Público.**

3. Ratificação

Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pelas presentes condições particulares.

COBERTURA ADICIONAL N.º 105 – BENEFÍCIOS FISCAIS

1. Riscos Cobertos

1.1. Mediante cobrança de prêmio adicional, esta cobertura se estenderá para garantir até o valor do Limite Máximo de Indenização contratado para a presente cobertura, o valor relativo aos benefícios fiscais concedidos no programa REPORTO (Regime Tributário para Incentivo à Modernização e à Ampliação da Estrutura Portuária) não concedido ou reduzido, para compra no mercado interno ou importação de maquinismos, equipamentos e peças de reposição de propriedade do segurado, danificados em decorrência de evento amparado pelo seguro.

1.2. Fica entendido e acordado que somente caberá qualquer indenização por conta desta cobertura se, por força de novas disposições ou decisões oficiais, a compra no mercado interno ou importação necessária para a reposição dos bens sinistrados tiver de ser feita com exclusão ou redução dos benefícios fiscais antes obtidos.

1.3. O pagamento de qualquer indenização somente será efetuado mediante comprovação pelo segurado das providências tomadas para a reposição dos bens sinistrados.

2. Ratificação

Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pela presente cláusula.

COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS COM CONTENÇÃO E SALVAMENTO

1. Esta cobertura garante o reembolso das quantias incorridas pelo segurado, ou por terceiros agindo em seu nome, inclusive por autoridades competentes, com medidas de contenção e salvamento, isto é, ações imediatas e emergenciais com vistas a evitar a ocorrência do sinistro ou a minorar as suas consequências, a partir de incidentes ocorridos no local do risco, **que afetariam diretamente as coberturas contratadas**.
2. Fica estabelecido que esta cobertura garante exclusivamente os valores que excedem aqueles que não tenham sido integralmente indenizados pelo valor definido entre as partes, conforme indicado na Especificação da Apólice, e sem redução da garantia do seguro, desde que sejam comprovados.
3. As obrigações das partes são as mesmas previstas nas Condições Gerais deste Produto, na Cláusula de Medidas de Contenção e Salvamento, as quais aqui ora são ratificadas na íntegra.

COBERTURA ADICIONAL - CUSTOS DE DEFESA DO SEGURADO

Cláusula 1^a - RISCO COBERTO

1. Ao contrário do que possa dispor as condições gerais e/ou especiais, esta cobertura se estenderá para garantir os custos de defesa incorridos pelo Segurado, compreendendo as custas judiciais ou administrativas para solução de conflitos, os honorários advocatícios e periciais, assim como as despesas necessárias para apresentar a defesa e/ou os recursos do segurado, conforme o contrato de seguro, **observando-se o limite máximo de indenização especificamente pactuado para esta cobertura**.

Cláusula 2^a - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

2.1. A presente cobertura:

- a) se restringe ao limite máximo de indenização a ela atribuído, não se somando, nem se acumulando a qualquer outro.
- b) Quando decorrente de evento coberto por este contrato, a seguradora responderá pelas custas judiciais e pelos honorários de advogados nomeados pelo segurado para sua defesa nas esferas cível ou trabalhista, bem como por outras despesas comprovadamente relacionadas ao processo. No caso de terceiros reclamantes, a seguradora cobrirá somente as custas judiciais e os honorários de sucumbência determinados por sentença judicial, ou quando houver autorização expressa da seguradora.
- c) Para o reconhecimento desses custos como parcela indenizável pelo seguro, todos os contratos deverão ser previamente submetidos à Seguradora, que avaliará a razoabilidade dos valores com base nos parâmetros de mercado e na tabela de honorários da OAB, podendo, se entender necessário, indicar advogado de sua referência, permanecendo ao Segurado a livre escolha do profissional assumindo eventuais diferenças de custo.
- d) Todos os custos mencionados nesta definição decorrerão, exclusivamente, de investigações, perícias técnicas e judiciais, defesas, realização de acordos ou da interposição de recursos relacionados ao Sinistro reclamado.
- e) A Seguradora poderá, a seu exclusivo critério, assumir as despesas com a defesa do Segurado na esfera criminal, sem que tal ato implique reconhecimento de obrigação contratual, sempre que entender que a referida medida possa influir direta e substancialmente em ação cível ou trabalhista da qual possa decorrer responsabilidade coberta nos termos deste Contrato.

Cláusula 3^a - RATIFICAÇÃO

3.1. Ratificam-se as Condições Gerais e as Condições Especiais deste Contrato de Seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas por esta Condição Particular

CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 101 - PRIMEIRO RISCO RELATIVO

1. Ao contrário do que dispõe a cláusula 10^a das condições gerais, a(s) cobertura(s) (...), será(ão) considerada(s) a PRIMEIRO RISCO RELATIVO, isto é, se o valor em risco declarado pelo segurado e expresso na apólice para a cobertura correspondente, representar menos de ...% (...) do valor em risco atual apurado pela Seguradora, por ocasião do sinistro, o segurado será considerado, para todos os fins e efeitos, como responsável pela diferença existente, e participará da indenização em rateio, mediante aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{IND} = \underline{(\text{P} - \text{S} - \text{POS}) \times \text{VRD}}$$

VA

onde:

IND = indenização

P = prejuízos indenizáveis

S = salvados, quando estes ficarem de posse do segurado

POS = participação obrigatória do segurado em caso de sinistro

VRD = Valor em risco declarado na apólice

VA = valor atual apurado no momento do sinistro

2. Quando o resultado da equação (P – S – POS) exceder ao limite máximo de indenização da cobertura correspondente, prevalecerá, para efeito de cálculo, o valor do limite máximo de indenização.

3. A expressão valor em risco corresponde a todos os bens ou interesses, atingidos ou não pelo sinistro, abrangidos pela cobertura correspondente.

4. Se houver mais de um valor em risco especificado na apólice, este ficará 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.

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

CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 102 - REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO EM CASO DE SINISTRO

1. Fica estabelecido que, torna-se nula e sem efeito a reintegração automática do limite máximo de indenização, prevista no subitem (...) das condições especiais para a cobertura básica de (...).

2. Diante do acima exposto, efetuado o pagamento de qualquer indenização, de acordo com as disposições deste seguro, serão fixados:

- a)** um novo limite máximo de garantia da apólice, definido como a diferença entre o limite máximo de garantia 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) a diferença entre o limite máximo de indenização vigente na data da liquidação do sinistro, e a indenização efetuada; ou
- b.2) o valor definido na alínea "a" deste subitem.

3. O segurado, caso tenha interesse, poderá solicitar a reintegração dos limites reduzidos por conta do pagamento de indenização, cabendo à Seguradora, caso concorde com o pedido, cobrar o prêmio adicional correspondente por meio de endosso.

3.1. Fica ressalvado, no entanto, que:

- a) o segurado deverá tomar medidas que a Seguradora venha a exigir em consequência do sinistro;
- b) as importâncias reintegradas não poderá exceder ao valor em risco constante na apólice.

4. A menos que ocorra a reintegração dos valores reduzidos por conta do pagamento de indenização, se as indenizações pagas, em todos os sinistros reclamados, exaurirem o limite máximo de indenização da cobertura correspondente e/ou o limite máximo de garantia da apólice, a presente cobertura ou o seguro, ou ainda, o item a ele referente, será automaticamente e de pleno direito cancelado, 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 pela presente cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 103 - SEGURO CONTRATADO SOB A FORMA DE LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO ÚNICO

1. Tendo sido acordado entre as partes, fica ajustado que este contrato apresenta um único limite de importância segurada por cobertura, conforme designado na apólice, para garantir todos os bens ou interesses nela discriminados.

2. No que diz respeito à cobertura de danos físicos a bens móveis e imóveis, e respectivas coberturas adicionais, fica desde já estabelecido, que sem prejuízo ao disposto na cláusula 9ª das condições gerais, toda e qualquer indenização, **em nenhuma hipótese, poderá exceder ao valor em risco declarado na apólice.**

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

CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 104 - SEGURO A 2º RISCO

1. Fica ajustado que, subordinado aos termos, exclusões, limitações e dispositivos contidos na apólice ou a ela endossada, a cobertura de (...), ao contrário do que possam dispor as condições gerais e/ou especiais e/ou particulares, somente responderá, em caso de sinistro, pela parcela de indenização que exceder a R\$ <.....>, valor esse sob inteira responsabilidade do segurado, ou objeto contratado a 1º risco junto a outra congênere.
2. Diante do exposto no item anterior, fica estabelecido que não serão deduzidas das indenizações devidas nos termos deste contrato, qualquer importância a título de franquia e/ou de participação obrigatória do segurado em caso de sinistro.
3. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pela presente cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 106 - LIMITE AGREGADO

1. Ao contrário do que dispõe a cláusula 9ª das condições gerais, fica ajustado que:
 - a soma de todas as reparações e/ou despesas, devidas e/ou despendidas pelo segurado, vinculados a eventos ocorridos e abrangidos pela cobertura (...), **será de (...) o limite máximo de indenização a ela atribuído**;
 - b) não obstante aos termos da alínea anterior, a soma das indenizações individuais, vinculadas a sinistros decorrentes de um mesmo fato gerador, e garantidos por mais de uma cobertura contratada na apólice, **não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor, então vigente, do limite máximo de garantia da apólice, na data da liquidação do sinistro**.
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 relativos à cobertura correspondente, ressalvada, porém, a variação destes valores, conforme a seguir disposto:
 - 2.1. Efetuado o pagamento de qualquer indenização, 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 contratado; ou
 - b.2) o valor definido na alínea “a” deste subitem.
 3. Se a indenização efetuada exaurir o vigente limite agregado, a presente cobertura será automaticamente cancelada, não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio.
 4. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas pela presente cláusula.

**CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 107 - INSTALAÇÃO E APARELHAMENTO DE PREVENÇÃO,
DETECÇÃO E COMBATE A INCÊNDIO**

1. Fica ajustado que os dispositivos de prevenção e combate a incêndio, declarados pelo segurado e/ou constatados em inspeção prévia, cuja existência e eficácia ensejaram na aplicação de descontos concedidos pela Seguradora ao prêmio do seguro, estarão sujeitos à revisão imediata, se ocorrer modificações nos sistemas ou no risco, ou for verificada a existência de fatores de agravação não considerados na ocasião da concessão.
2. O segurado se compromete a dar ciência imediata à Seguradora de qualquer modificação nos sistemas, bem como conservá-los em perfeitas condições de funcionamento e eficiência, obrigando-se, ainda, a realizar inspeções periódicas, observadas as normas legais vigentes.
3. Se por ocasião de sinistro for constatado pela Seguradora que os referidos sistemas não foram utilizados por negligência do segurado, ou, estavam total ou parcialmente desativados, a que título for, ou ainda, se encontravam em estado de conservação e funcionamento diferente dos apontados no relatório de inspeção, e, por consequência, contribuíram de forma direta para agravamento dos danos, o segurado terá seu direito à indenização prejudicado.
4. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pela presente cláusula.

**CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 108 - INSTALAÇÃO E APARELHAMENTO DE PREVENÇÃO
CONTRA ROUBO E FURTO**

1. Fica ajustado que os dispositivos de prevenção contra os riscos de roubo e furto, declarados pelo segurado e constatados em inspeção prévia, cuja existência e eficácia ensejaram na aplicação de descontos concedidos pela Seguradora ao prêmio do seguro, estarão sujeitos à revisão imediata, se ocorrer modificações nos sistemas ou no risco, ou for verificada a existência de fatores de agravamento não considerados na ocasião da concessão.
2. O segurado se compromete a dar ciência imediata à Seguradora de qualquer modificação nos sistemas, bem como conservá-los em perfeitas condições de funcionamento e eficiência.
3. Se por ocasião de sinistro for constatado pela Seguradora que os referidos sistemas não foram utilizados por negligência do segurado, ou, estavam total ou parcialmente desativados, a que título for, ou ainda, se encontravam em estado de conservação e funcionamento diferente dos apontados

no relatório de inspeção, e, por consequência, contribuíram de forma direta para agravamento dos danos, o segurado terá seu direito à indenização prejudicado.

4. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pela presente cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 109 - EXCLUSÃO DE PERDAS FINANCEIRAS E/OU LUCROS CESSANTES

1. Em aditamento a cláusula 3^a das condições especiais, fica estabelecido que estão excluídas da cobertura de responsabilidade civil ampla, as reclamações de indenização por perdas financeiras, lucros cessantes, lucros esperados, e quaisquer outras despesas emergentes, ainda que resultantes de riscos cobertos.

2. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pela presente cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 110 - EXCLUSÃO DOS RISCOS DE EXTRAVIO, FURTO, ROUBO E ASSEMELHADOS

1. Em aditamento a cláusula 3^a das condições especiais, fica estabelecido que estão excluídas da cobertura de responsabilidade civil ampla, as reclamações de indenização relativas a perdas, danos, despesas, ou outros custos, provenientes, direta ou indiretamente, de desaparecimento, extravio, furto, roubo, apropriação indébita, estelionato, extorsão, extorsão indireta, extorsão mediante sequestro ou estelionato, de bens tangíveis, documentos e/ou valores.

2. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pela presente cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 111 - EXCLUSÃO DE GALPÃO DE VINILONA E ASSEMELHADOS

1. Em aditamento a cláusula 2^a das condições especiais, fica estabelecido que não estão garantidos pela cobertura de danos físicos a bens móveis e imóveis, galpões de vinilona e assemelhados, construções mistas, ou qualquer outra edificação construída, ou integralmente revestida, de materiais combustíveis, tais como madeira, plástico ou PVC. A presente exclusão abrange o imóvel propriamente dito e ao conteúdo nele existente, como também seus anexos, suas instalações de água, calefação, eletricidade, energia solar, gás, refrigeração, sistemas de prevenção e combate a incêndio, pára-raios e demais instalações, benfeitorias e tubulações que integram as estruturas de construção.

2. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pela presente cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA Nº. 112 - EXTENSÃO DA COBERTURA DE RESPONSABILIDADE CIVIL AMPLA PARA EQUIPAMENTOS DE TERCEIROS EM PODER DO SEGURADO EM CARÁTER EVENTUAL

1. Ao contrário do que possa dispor a alínea “a”, do subitem 3.1, das condições especiais para cobertura de responsabilidade civil (cobertura ampla), fica ajustado que subordinado aos termos e disposições contidas na apólice ou a ela endossadas, o presente seguro se estenderá para garantir o reembolso das quantias mensuráveis pelas quais o segurado vier a ser civilmente responsável, em sentença judicial transitada em julgado, ou em acordo autorizado de modo expresso pela Seguradora, relativas às reparações de danos causados a equipamentos de terceiros, que estejam em seu poder em caráter eventual, assim entendido, o que é ocasional, cujo equipamento não permite a identificação prévia.

2. Permanecem em vigor as demais condições deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pela presente cláusula.

Cláusula ESPECÍFICA Nº. 113 - DANOS OCASIONADOS POR CARGAS LÍQUIDAS

1. Sem prejuízo ao que dispõe as alíneas “g”, “g.1” e “g.2”, do subitem 3.1 das condições especiais, a cobertura de responsabilidade civil ampla, se estenderá para garantir, em conformidade com o que estiver expresso na apólice, as reclamações de indenização decorrentes de danos materiais e/ou corporais involuntariamente causados a terceiros, como consequência de incêndio ou explosão resultantes de evento coberto por este contrato, **desde que originado a partir das cargas líquidas, ou agravado em razão delas, enquanto sob responsabilidade do segurado.**

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

CLÁUSULA ESPECÍFICA Nº. 114 - CRITÉRIOS PARA A APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS E O PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

1. Para fins de apuração dos prejuízos e pagamento de indenização, revogam-se, na íntegra, os termos constantes na cláusula 9ª das condições especiais da cobertura básica de danos físicos a bens móveis e imóveis, sendo substituído pelos seguintes dizeres:

2. O segurado comunicará o sinistro à Seguradora, por escrito e imediatamente após a sua ocorrência, indicando os danos sofridos e o valor estimado dos prejuízos, informando a existência de outros seguros que garantam os mesmos bens e/ou riscos, prestando todas as informações sobre qualquer outro fato relacionado com este seguro, bem como fornecerá todos os documentos solicitados pela Seguradora.

3. O segurado não poderá iniciar reparos dos danos sem a prévia autorização da Seguradora, salvo para atender interesse público ou evitar a agravação dos prejuízos.

4. Para a apuração dos prejuízos indenizáveis, a Seguradora se valerá dos vestígios físicos, da contabilidade, de controles da empresa, de informações tributárias junto aos órgãos oficiais, informações e inquéritos policiais, informações de compradores, fornecedores e clientes ou de qualquer outro meio razoável.

5. O segurado disponibilizará para a Seguradora, quando solicitados, os registros, os controles e a escrita contábil, ou qualquer outro documento e/ou informação, bem como facilitará o acesso daquela às suas instalações, para efetuar as inspeções e as verificações necessárias à regulação e à liquidação dos sinistros, ou a qualquer outro fato relacionado com este seguro.

6. Para a determinação dos valores dos prejuízos indenizáveis, a seguradora adotará os seguintes critérios, abaixo explicitados:

- a) no caso de PERDA TOTAL de edifícios, máquinas, móveis, utensílios, equipamentos e instalações, será tomado por base o valor atual, ou seja, o custo de reposição a preços correntes, no dia e local do sinistro, menos a depreciação pela idade, uso, estado de conservação e obsolescência, calculada com base em parâmetros técnicos acordados pelas partes, observadas ainda as seguintes restrições:
 - a.1) quando o Limite Máximo de Garantia da apólice exceder o valor atual determinado pelo critério acima, o excesso servirá para garantir a depreciação representada pela diferença entre o valor de novo e o valor atual;
 - a.2) a indenização relativa à depreciação não poderá, em hipótese alguma, ser superior àquela fixada para o valor atual, e somente será devida depois que o segurado tiver completado a reparação ou a reconstrução dos bens sinistrados ou a sua reposição por outros novos, da mesma espécie e de valor equivalente, desde que qualquer destas ações se inicie dentro do prazo de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir do recebimento da indenização fixada para o valor atual.
- b) no caso de mercadorias, matérias-primas, suprimentos e material de almoxarifado, a seguradora tomará por base o custo de reposição no dia e local do sinistro, tendo-se em conta o gênero de negócio do segurado, limitado ao valor de venda;

c) no caso de filmes, registros, documentos, manuscritos, desenhos, plantas e projetos, pelo valor do material virgem ou em branco, mais o custo de copiar informações de meios de suporte ou de originais de geração anterior, não incluídos quaisquer outros custos, tais como pesquisas, engenharia, restauração ou recriação de informações perdidas, ou desenvolvimento de programas para computador.

7. Sem prejuízo às disposições do subitem 11.6 das condições gerais, quando o sinistro atingir bens não pertencentes ao segurado, por ele alugados ou arrendados, com ou sem opção de compra, a indenização ficará limitada ao valor acordado entre o segurado e locador/arrendador, mas em hipótese alguma a Seguradora será responsável por valor superior ao custo do reparo ou reposição do bem coberto e sinistrado.

8. Em toda e qualquer indenização devida, obedecidas todas as disposições da apólice, serão deduzidos os valores correspondentes ao rateio, se houver, a franquia, quando aplicável, assim como os salvados, quando estes não ficarem de posse da Seguradora.

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

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

CLÁUSULA ESPECÍFICA Nº. 115 - EXCLUSÃO DE ATAQUE CIBERNÉTICO (CL 380)

1. Sujeito apenas ao item 2 desta cláusula, em nenhuma hipótese, este seguro cobrirá perda, dano, responsabilidade ou despesa direta ou indiretamente causada por, decorrente de, ou para os quais tenha contribuído, o uso ou operação, como forma de infligir dano, de qualquer computador, sistema de computador, software ou programa de computador, código doloso, vírus de computador ou processo de computador ou qualquer sistema eletrônico.

2. Nos casos é que esta cláusula é aplicada em apólice que cubra os riscos de guerra, guerra civil, revolução, rebelião, insurreição ou tumulto civil decorrente dos mesmos, ou, qualquer ato hostil cometido por ou contra qualquer poder beligerante, ou, terrorismo de qualquer pessoa que aja por motivos políticos, o item 1 desta cláusula não se aplicará para excluir perdas (que de outra forma seriam cobertas por este contrato) decorrentes do uso de qualquer computador, sistema de computador ou software ou programa de computador, ou qualquer sistema eletrônico de lançamento e/ou orientação e/ou mecanismo de fogo de qualquer arma ou míssil.

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

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO PARA SITUAÇÕES NACIONAIS OU INTERNACIONAIS DE SANÇÃO, EMBARGO, PROIBIÇÃO OU RESTRIÇÃO

1. Estão excluídos da cobertura dessa Apólice todos e quaisquer riscos cuja cobertura e/ou eventual pagamento da respectiva indenização securitária, implicaria na obrigação da Seguradora de atuar de forma a atrair, em razão de embargos e sanções comerciais e econômicos, ações punitivas para a Seguradora, seu grupo econômico e administradores, por parte dos Estados Unidos da América, do Reino Unido, da União Europeia conforme descrito nas listas de embargos e sanções a seguir:

- a) Reino Unido e União Europeia: <https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>
- b) Office of Foreign Assets Control – OFAC (Agência de Controle de Ativos Estrangeiros dos EUA): <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>

2. Estão ainda excluídos da cobertura dessa Apólice, todos e quaisquer riscos cujo imediato pagamento da respectiva indenização securitária esteja vedado, por embargos e sanções comerciais e econômicos internacionais impostos por entidades multilaterais integradas pelo Brasil, tais como, mas não se limitando, o GAFI (Grupo de Ação Financeira contra a Lavagem de Dinheiro e o Financiamento do Terrorismo): <https://www.fatf-gafi.org/> e a Organização das Nações Unidas (ONU): <https://nacoesunidas.org/conheca/>.

3. O fato gerador para efeito de aplicação desta cláusula deverá estar caracterizado no momento do sinistro para fins de perda de direito ou excludente de cobertura. Assim, caso as situações previstas nos itens 1 e 2 ocorram após a data do sinistro, o pagamento da indenização ficará suspenso até que haja a superação do embargo ou sanção pelo órgão internacional ou nacional que o impôs.

4. O Segurado perderá o direito à indenização se por efeito da política de imposição de embargos e sanções por organismos internacionais houver ato doloso do segurado ou de seu representante legal e conexo causal com o evento gerador do sinistro.

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

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE DOENÇA TRANSMISSÍVEL

1. Não obstante o que em contrário possam dispor as condições contratuais, esta apólice não garante perdas, inclusive lucros cessantes, danos de qualquer natureza, custos ou despesas, direta ou indiretamente, decorrentes de, ou de qualquer outra forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão ou ocorrendo simultaneamente ou em qualquer sequência com:

1.1. uma doença transmissível;

1.2. ou decretação de surto, epidemia, endemia ou pandemia de uma doença transmissível.

2. Para fins desta cláusula, a apólice não garantirá perdas, inclusive lucros cessantes, danos de qualquer natureza, custos ou despesas, direta ou indiretamente decorrentes ou relacionados à ordem estatal, de qualquer ente da federação ou não, que determinou o fechamento, sendo ele total ou parcial, ou funcionamento por um período reduzido do estabelecimento segurado em razão da ocorrência de, ou de qualquer outra forma, atribuíveis ou relacionadas à, ou em conexão ou ocorrendo simultaneamente ou em qualquer sequência com:

2.1. uma doença transmissível;

2.2. ou decretação de surto, epidemia, endemia ou pandemia de uma doença transmissível.

3. Para fins desta cláusula, são excluídos da cobertura perdas, inclusive lucros cessantes, danos, custos ou despesas de qualquer natureza, mas não limitados, à limpeza, desintoxicação, remoção ou teste:

3.1. de uma doença transmissível; ou

3.2. de qualquer propriedade segurada nos termos desta apólice que seja ou possa ser afetada em virtude de contaminação por uma doença transmissível.

4. Para fins desta cláusula, uma doença transmissível significa qualquer:

4.1. sofrimento físico, enfermidade ou doença causada ou transmitida direta ou indiretamente por qualquer vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou qualquer variação deste, considerado vivo ou não, e independentemente dos meios de transmissão; ou

4.2. qualquer vírus, bactéria, parasita ou outro organismo, ou qualquer variação deste, considerada vivo ou não, à exceção de fungos, capaz de causar sofrimento físico, enfermidade ou doença.

5. Esta cláusula se aplica a todas as coberturas e extensões de coberturas contratadas na apólice.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

EXCLUSÃO DE DANOS DECORRENTES DE EVENTOS CIBERNÉTICOS

Fica entendido e acordado que a presente apólice passa a vigorar acrescida das seguintes disposições, que prevalecem sobre as demais condições gerais, especiais e particulares.

1. As Condições Contratuais da apólice passam a vigorar acrescidas das seguintes definições:

Ataque de Negação de Serviço: Significa o envio de série de comandos, pedidos ou solicitações a **Sistemas de Computador**, com o objetivo de sobrecarregá-los, de forma a retardar ou interromper seu funcionamento e/ou dificultar ou impedir que seus usuários legítimos possam acessá-los ou utilizá-los.

Evento Cibernético: Significa, em quaisquer **Sistemas de Computador**, uma ou mais das situações abaixo:

- (i) Uso, por qualquer pessoa não autorizada a fazê-lo, incluindo funcionários do Segurado;
- (ii) Um **Ataque de Negação de Serviço**;
- (iii) A introdução de qualquer **Malware**;
- (iv) Exploração, de qualquer vulnerabilidade;
- (v) Qualquer ameaça, embuste, extorsão ou trote de sobre a respeito quaisquer das situações (i) a (iv), independente da sua veracidade
- (vi) Erro ou falha não intencional de programação, configuração ou utilização;

Dados: significa qualquer elemento, fato, informação, item ou código que possa ser gravado, transmitido, acessado, processado ou armazenado em um **Sistema de Computador**.

Malware: Significa qualquer programa ou código criado com o objetivo de, indevidamente:

- (i) Acessar, alterar, copiar, danificar, destruir, espionar, prejudicar o acesso a redes, sistemas ou aparelhos de computador ou quaisquer outros dispositivos eletrônicos, seus usuários ou os **Dados** ou programas neles armazenados;
- (ii) Impedir, interromper, dificultar, retardar o acesso, a quaisquer redes, sistemas ou aparelhos de computador ou quaisquer outros dispositivos eletrônicos ou aos **Dados** ou programas neles armazenados.
- (iii) Burlar, contornar, evadir ou ignorar qualquer produto, serviço ou protocolo de segurança de quaisquer redes, sistemas ou aparelhos de computador ou quaisquer outros dispositivos eletrônicos;

Sistema(s) de Computador: significa, individualmente ou em conjunto, qualquer:

- (i) Aparelho, dispositivo, ou equipamento eletrônico, assim como suas peças, acessórios periféricos e componentes. Inclui mas não limita-se a desktops, laptops, modems, emissores e receptores de sinal, smartphones, tablets, servidores, dispositivos de armazenamento portáteis, comumente conhecidos como *hardware* (*conjunto dos componentes físicos de um computador*).
- (ii) Algoritmos, códigos, instruções ou programas desenvolvidos para serem executados ou utilizados em tais aparelhos ou dispositivos, comumente conhecidos como *software* (*conjunto de componentes lógicos de um computador ou sistema de processamento de dados, programa, rotina ou conjunto de instruções que controlam o funcionamento de um computador*).
- (iii) As redes, sistemas, cabeadas ou sem fio, que permitem a comunicação entre os aparelhos, dispositivos ou equipamentos mencionados em (i).

2. A cláusula de Exclusões, Riscos Não Cobertos ou Riscos Excluídos passa a vigorar acrescida da seguinte exclusão.

A cobertura securitária concedida através da presente apólice não abrange quaisquer perdas, danos, responsabilidades, custos ou gastos de qualquer natureza, caso sejam, direta ou indiretamente, (i) causados ou originados por, (ii) decorrentes ou resultantes de ou (iii) associados ou atribuíveis a qualquer Evento Cibernético.

As perdas, danos, responsabilidades, custos ou gastos mencionados no parágrafo anterior incluem, mas não se limitam a quaisquer custos de defesa, danos materiais, danos corporais, danos morais, danos existenciais, prejuízos financeiros, lucros cessantes, danos emergentes; danos à imagem, reputação, honra, ou ainda danos ao meio-ambiente, à economia ou à sociedade que qualquer Evento Cibernético possa dar causa a, resultar em, ou estar associado a, incluindo, mas não se limitando a:

- (i) Divulgação, vazamento, armazenamento indevido de quaisquer *Dados* ou falha em apagar quaisquer *Dados* armazenados eletronicamente em quaisquer *Sistemas de Computador*.
- (ii) Adulteração, modificação, destruição ou perda de quaisquer *Dados* armazenados eletronicamente em quaisquer *Sistemas de Computador*.
- (iii) Dificuldade, retardo, interrupção ou impedimento de acesso, do *Segurado* ou de terceiros autorizados, a quaisquer *Sistemas de Computador*.
- (iv) Transmissão indevida, a partir de quaisquer *Sistemas de Computador* de qualquer
 - a. *Malware*;
 - b. Mensagem, declaração, áudio, imagem, vídeo ou qualquer outra mídia.
- (v) Destrução, estrago, inutilização ou perda de funcionalidade, não-funcionamento ou funcionamento indevido de quaisquer *Sistemas de Computador*, ou ainda, de qualquer outro aparelho, dispositivo, máquina, equipamento, instalação, instrumento, rede ou sistema, assim como os danos causados aos arredores, adjacências, cercanias ou vizinhanças por conta de tal destruição ou estrago.
- (vi) Funcionamento correto quaisquer *Sistemas de Computador*, ou ainda, de qualquer aparelho, dispositivo, máquina, equipamento, instalação, instrumento, rede ou sistema, porém operado ou utilizado de forma incorreta, imprópria, indevida ou criminosa, de forma a causar danos aos arredores, adjacências, cercanias ou vizinhanças.
- (vii) Movimentação, transferência, liquidação ou operação indevida de quaisquer ativos financeiros, incluindo mas não se limitando a dinheiro, fundos, títulos e valores mobiliários.
- (viii) Não-fornecimento ou fornecimento inadequado de qualquer produto ou serviço, incluindo mas não se limitando a quaisquer serviços de utilidade pública, tais como energia elétrica, telefonia, água, esgoto, transmissão de *Dados*, coleta de resíduos, transporte, saúde, combate a incêndio e segurança pública.
- (ix) Violação de qualquer propriedade intelectual, seja ela direito autoral, propriedade industrial ou proteção *Sui Generis*.

Reiteram-se as demais cláusulas, condições e disposições
que não tenham sido alteradas por estas Condições Particulares.

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS DE JELC (JX2020-009A)

1. Não obstante qualquer disposição em contrário neste seguro, fica aqui acordado que este seguro exclui absolutamente todas as perdas por doenças transmissíveis, exceto onde as condições da exceção individual infectada sejam atendidas.

2.1 "Perda por doença transmissível" significa todas as perdas, danos, responsabilidades ou despesas de qualquer que seja a natureza, causada de forma proximal ou significativamente causada por ou contribuída por ou resultantes de ou decorrentes de ou em conexão com qualquer uma das circunstâncias excluídas, sendo:

- a. uma doença transmissível e / ou
- b. o medo ou ameaça, real ou percebida, de uma doença transmissível e / ou
- c. qualquer recomendação, decisão ou medida, feita ou adotada para restringir, prevenir, reduzir ou retardar a propagação da infecção de uma doença transmissível ou para remover ou minimizar responsabilidade legal em relação a tal doença, feita ou tomada por uma autoridade pública ou entidade privada e / ou
- d. qualquer recomendação, decisão ou medida feita ou tomada para alterar, reverter ou remover qualquer circunstância abrangida por (c) acima, seja feita ou tomada por uma autoridade pública ou entidade privada independentemente de qualquer outra causa ou circunstância contribuindo simultaneamente

2.2 Sem prejuízo do efeito das Cláusulas 2.1 (a), (b) e (d), recomendações, decisões e as medidas tomadas por quem quer que seja para amarrar, immobilizar ou manter fundeado, no porto ou em outro lugar, qualquer embarcação, meio de transporte, equipamento ou plataforma pendente de retomada de cruzeiro, operação, negociação, carregamento ou descarga de carga ou outro uso habitual não constitui excluído as circunstâncias, não obstante, elas ou qualquer uma delas, possam ter sido tomadas pelas razões apresentadas em 2.1 (c) acima.

2.3 Sem prejuízo do efeito das Cláusulas 2.1 (a), (b) e (d) para fins de perda evento que afeta pela primeira vez um navio, meio de transporte, equipamento ou plataforma durante uma viagem realizada como um consequência de um desvio, uma recomendação prévia, decisão ou medida por quem quer que seja tomadas para desviar esse navio de um carregamento ou descarga anterior ou outro destino não deve constituem uma Circunstância Excluída unicamente pelo fato de que o desvio foi feito para pelas razões expostas em 2.1 (c) acima.

2.4 Sem prejuízo do efeito das Cláusulas 2.1 (a), (b) e (d), onde perda, dano ou a responsabilidade foi primeiro incorrida em circunstâncias que não são excluídas em 2.1 (a) a (d) acima, despesas aumentadas ou responsabilidades aumentadas por despesas não devem ser excluídas não obstante esse aumento possa ter ocorrido pelos motivos enunciados no ponto 2.1 (c) acima.

3. "Doença transmissível" significa qualquer doença, conhecida ou desconhecida, que pode ser transmitido por meio de qualquer substância ou agente de um organismo para outro onde:

- a) a substância ou agente inclui, mas não está limitado a um vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou qualquer variação ou mutação de qualquer um dos anteriores, seja considerado vivo ou não, e
- b) o método de transmissão, seja direto ou indireto, inclui, mas não está limitado a toque ou contato humano, transmissão aerotransportada, transmissão de fluidos corporais, transmissão para ou de ou através de qualquer objeto sólido ou superfície ou líquido ou gás e
- c) a doença, substância ou agente pode, agindo sozinho ou em conjunto com outras comorbidades, condições, suscetibilidades genéticas ou com o sistema imunológico humano, causar morte, doença ou

lesão corporal ou prejudicar temporariamente ou permanentemente a saúde física ou mental do indivíduo ou afetar adversamente o valor de ou o uso seguro de propriedade de qualquer tipo.

4.1. A exceção de indivíduo infectado deve ser aplicada quando (1) as ações ou decisões de qualquer indivíduo infectado ou supostamente infectado por uma doença transmissível cause ou contribua para um suposto evento de perda e (2) nem tal ação, nem decisão, nem a causa alegada do evento de perda em si foi uma recomendação, decisão ou medida conforme definido em 2.1 (c) ou 2.1 (d) acima.

4.2. Quando essas condições forem atendidas, o fato ou possibilidade de que a(s) ação(ões) ou decisão(ões) do indivíduo foram prejudicadas ou afetadas por ou causadas por uma alegada ou real infecção não deve excluir a recuperação de uma perda de outra forma recuperável sempre que não haja cobertura para perdas, danos, responsabilidades ou despesas decorrentes de qualquer aumento em propagação, incidência, gravidade ou recorrência de uma doença transmissível ou de qualquer circunstância definida na Cláusula 2.1 (c) ou (d) em consequência das ações ou decisões desse indivíduo.

4.3. Para os fins desta exceção, o indivíduo infectado não precisa estar fisicamente presente ou em um interesse afetado pelo evento de perda, desde que suas ações ou decisões que causem ou contribuam para o evento de perda e afetem esse interesse, direta ou indiretamente, sejam de um tipo que, quando não prejudicado ou afetado, cairia no curso normal de seu emprego.

5. Perda, dano, responsabilidade e despesas decorrentes exclusivamente de um evento de perda, de outra forma ressegurado sob este seguro e não excluídos, nem excluídos de acordo com esta Cláusula, permanecem abrangidos de acordo com os seus termos e condições.

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

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE CONFLITO E/OU GUERRA

Não obstante qualquer disposição contrária, esta apólice exclui qualquer perda, dano, responsabilidade, custo ou despesa de qualquer natureza, direta ou indiretamente decorrente de ou em relação a qualquer:

- a) entidade domiciliada, residente, localizada, incorporada, registrada ou estabelecida em um Território Excluído;
- b) propriedade ou ativo localizado em um Território Excluído
- c) indivíduo situado ou fisicamente presente em um Território Excluído;
- d) reclamação, ação, processo ou processo de execução iniciado ou mantido em um Território Excluído; ou
- e) pagamento em um Território Excluído.

Esta exclusão não será aplicada a qualquer cobertura ou benefício prestado por lei ou regulamento aplicável a essa seguradora, entretanto, os termos de qualquer cláusula de sanções prevalecerão.

Para fins desta exclusão, entende-se por “Território Excluído”:

- Bielorrússia (República de Belarus); e
- Federação Russa; e
- Ucrânia (incluindo quaisquer regiões disputadas da Ucrânia e a Península da Crimeia).

Permanecem em vigor as condições gerais e/ou especiais deste seguro que não tenham sido expressamente alteradas ou revogadas pelas presentes condições particulares.

CLÁUSULA PARTICULAR DE DIREITO DO SEGURADO

1. O disposto em qualquer cláusula inserida na apólice de seguro que tenha por objetivo ampliar, total ou parcialmente, direitos do Segurado prevalecerá sobre o previsto nestas Condições da Apólice.

CLÁUSULA COMPROMISSÓRIA DE ARBITRAGEM

1. Mediante acordo entre as partes, poderá ser incluída, neste Contrato de Seguro, Cláusula Compromissória de Arbitragem. Todas as divergências entre a SEGURADORA e o SEGURADO (doravante designados em conjunto "partes") referentes ao presente Contrato que envolvam controvérsias com valor superior a R\$ XXXXX, XX (XXXXXXXX) incluindo sua disposição e validade e quando ocorridas durante ou após a vigência deste Contrato serão obrigatoriamente solucionadas por um Tribunal de Arbitragem, de acordo com a Lei nº 9307, de 23.09.1996 e com a Lei 10.406, de 10.01.2002 (Código Civil Brasileiro) e com as seguintes condições, que prevalecerão sobre qualquer disposição contida no regulamento do tribunal a ser escolhido pelas partes.

1.1. É facultado ao Segurado aderir ou não a Cláusula de Arbitragem, que será regida pela Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996 e pela Lei 15.040, de 09 de dezembro de 2024, nos casos de sobrevirem conflitos entre as partes celebrantes deste Contrato de Seguro.

1.2. Ao concordar com a aplicação da Cláusula Compromissória de Arbitragem, o Segurado se comprometerá a resolver todos os seus litígios com a Seguradora por meio de Juízo Arbitral, no Brasil, e aplicando a legislação brasileira e o Tribunal de Justiça de São Paulo, tenham estes litígios ocorrido durante ou após a vigência deste contrato. Fica ainda esclarecido que as sentenças proferidas em sede de arbitragem terão o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.

1.3. Se as partes celebrantes deste Contrato de Seguro, de fato, tiverem aderido ao compromisso arbitral, a respectiva Cláusula Compromissória de Arbitragem estará indicada na Especificação da Apólice e anexada neste Contrato de Seguro nada impedindo também que as partes, de comum acordo, decidam pela Arbitragem a qualquer tempo e em qualquer situação relativa a este Contrato de Seguro.

1.4. As controvérsias que versem sobre valores inferiores ao acima estipulado; e/ou declaração de direitos, obrigações de fazer ou não fazer, serão submetidos a julgamento pela Poder Judiciário.

2. A parte (requerente) que desejar instaurar um procedimento arbitral para solucionar alguma divergência relativa às obrigações e/ou condições contratuais, formalizará, por escrito, à outra parte essa sua intenção, indicando um árbitro e a Câmara Arbitral para julgamento da controvérsia.

3. A contar do recebimento esse documento, a outra parte (requerido), no prazo de até 30 (trinta) dias corridos, deverá indicar, também por escrito, um segundo árbitro e informar se concorda com a Câmara Arbitral indicada ou indicar outra. Não o fazendo, nesse prazo, a Arbitragem será instaurada e decidida pelo único árbitro e perante a Câmara de Arbitragem indicados pelo requerente.

3.1. Havendo mais de 2 (duas) partes envolvidas na controvérsia, caberá a todos indicar um árbitro, podendo, se assim entenderem, duas ou mais partes que tenham o mesmo interesse na causa indicar conjuntamente apenas um árbitro, hipótese em que serão consideradas como uma parte única.

4. Sendo escolhido os árbitros pelas partes, estes deverão indicar o árbitro desempatador para atuar no caso de haver, na solução do caso, divergência.

5. Havendo divergência quanto à indicação da Câmara de Arbitragem para julgamento, os árbitros das partes e o árbitro desempatador decidirão entre as opções apresentadas pelas partes.

6. A menos que as partes acordem de outra maneira, todos os árbitros deverão ter notório conhecimento sobre Seguro e especialmente sobre o ramo da apólice emitida, não sendo admitido que tenham, com as partes ou com o litígio que lhes for submetido, qualquer hipótese de impedimento ou suspeição de juízes, nos termos do Código de Processo Civil.

7. A arbitragem deverá ser realizada no foro de domicílio do Segurado e/u do beneficiário, conforme o caso, e o Tribunal de Arbitragem deverá julgar as divergências segundo as cláusulas deste Contrato e toda a legislação vigente no Ordenamento Jurídico Brasileiro.

8 As partes elegem o foro de domicílio do Segurado e/u do beneficiário, conforme o caso para ajuizamento de eventuais medidas cautelares.

9. O Tribunal de Arbitragem estará autorizado a fixar todas as normas processuais para a realização da arbitragem, possuindo inclusive plenos poderes para estabelecer condições que considere adequadas para as circunstâncias do caso, a respeito de quaisquer assuntos relacionados com contestações, manifestações, exame de documentos, investigação de testemunhas e qualquer outro assunto relacionado com o procedimento da arbitragem.

10. A arbitragem considerará o português como idioma oficial, devendo as partes providenciar a tradução juramentada dos documentos que apresentar nos autos do processo e eventual testemunha ser assistida de intérprete.

11. As Partes deverão manter confidencialidade e comprometem-se a não divulgar e a não permitir a divulgação de toda e qualquer informação ou documento referente à Arbitragem (incluindo informações sobre a sua existência), com exceção dos casos em que:

- a) o dever de divulgar tais informações decorrer da Lei;
- b) a revelação de tais informações for requerida ou determinada por uma Autoridade Estatal; ou
- c) tais informações tornarem-se públicas por qualquer outro meio não relacionado à violação da obrigação de confidencialidade ora prevista.

12. As despesas do processo de arbitragem serão suportadas proporcionalmente pelas partes, conforme ficar estabelecido quando da instauração formal do juízo arbitral, salvo estipulação em contrário, na mesma oportunidade.

13. A decisão arbitral, que deve ser obrigatoriamente formalizada por escrito, produz entre as partes o mesmo efeito da sentença proferida pelos órgãos do Poder Judiciário e, sendo condenatória, constitui título executivo (art. 31, da Lei nº 9.307/96), comprometendo-se as partes a cumpri-la espontaneamente no prazo e na forma que vier a ser designado na decisão arbitral.

14. Se a decisão arbitral não for cumprida espontaneamente no prazo e forma nela definidos a parte interessada poderá propor, perante o órgão do Poder Judiciário, a competente Ação de Execução para dar efetivo cumprimento aos termos da decisão arbitral, preservada a confidencialidade prevista na cláusula 11.

Por estarem de acordo e conformes em relação aos termos expressos nesta Cláusula Compromissória de Arbitragem, os representantes legais das partes subscrevem-na, a seguir.

Data:

Segurado

Seguradora