

CONDIÇÕES GERAIS

Responsabilidade Civil Máquinas, Equipamentos e Implementos Agrícolas

Dezembro/2025

Olá,
Seja bem-vindo (a)!

Você adquiriu o melhor e mais completo seguro de Automóvel do mercado. Com ele, você e o seu veículo ficam protegidos 24 horas por dia.

Guarde bem a Apólice de Seguro, que é o seu documento de consulta, em que constam as coberturas e valores que você contratou.

Não deixe de ler estas Condições Gerais pois, somente assim, você conhecerá os detalhes, as condições de utilização, os serviços e os benefícios do produto que adquiriu. Lembre-se, este é o nosso contrato.

Procuramos fazer este material absolutamente objetivo e de simples entendimento. Você verá o quanto este seguro é especial.

Obrigado por confiar a sua tranquilidade à nossa companhia.

Tokio Marine Seguradora

Válida para seguros com **data versão a partir de 10 de dezembro de 2025.**

Consulte a data versão na apólice de seguro.

O registro deste plano na SUSEP é automático e não implica, por parte da Autarquia, aprovação, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

A situação cadastral do Corretor de Seguros e da Sociedade Seguradora pode ser consultada no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

Este seguro é garantido pela Tokio Marine Seguradora S/A. – CNPJ 33.164.021/0001-00 – PROCESSO SUSEP Nº 15414.900242/2019-29

O plano de seguro também pode ser consultado no site da SUSEP:
<https://www.gov.br/susep/pt-br>

OUVIDORIA

A voz do cliente na empresa

A Tokio Marine possui na Ouvidoria uma equipe especializada para avaliar com total imparcialidade a sua demanda e possui um prazo de resposta de até 15 (quinze) dias, contados a partir da data do recebimento da sua manifestação, atuando em conformidade com a regulamentação da **Superintendência de Seguros Privados – SUSEP**.

Você e seu corretor podem acionar a Ouvidoria sempre que discordarem de algum posicionamento fornecido pelos canais habituais da Cia. Entretanto, orientamos que previamente ao acionamento da Ouvidoria o cliente acione o Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC), por meio do formulário eletrônico **Resolva Aqui** ou nos telefones abaixo.

Fale com a Ouvidoria nos seguintes canais: www.tokiomarine.com.br através do formulário de Ouvidoria ou; através do **0800 449 0000**, de **2ª a 6ª** das **8h às 18h**; deficientes auditivos e de fala **0800 770 1523**.

A Ouvidoria da Tokio Marine também está disponível na plataforma Consumidor.Gov. www.consumidor.gov.br. O atendimento por meio deste canal e prazos seguirão conforme os termos de uso do mesmo.

CANAIS DE ATENDIMENTO TOKIO MARINE:

Resolva Aqui: disponível em www.tokiomarine.com.br/atendimento, para registrar sua reclamação.

SAC 0800 703 9000

Central de Atendimento: 0800 31 TOKIO (86546)

Deficientes auditivos e de fala: 0800 770 1523

Disque Fraude: 0800 707 6060

Cordialmente,

Ouvidoria
Tokio Marine Seguradora

DISQUE FRAUDE TOKIO MARINE 0800 707 6060

Todos são prejudicados pelas irregularidades nos seguros. Ajude a combater as fraudes.

O Disque Fraude da Tokio Marine Seguradora é um canal de comunicação gratuito criado exclusivamente para receber e analisar denúncias de fraudes em sinistros e seguros.

Uma forma simples e segura de colaborar no combate às fraudes, em que as ligações não são rastreadas, garantindo o anonimato aos denunciante.

A adesão do maior número possível de pessoas ao Disque Fraude Tokio Marine é muito importante. Isso porque, segundo estudos, as fraudes em seguros podem representar até 20% das indenizações de sinistros, contribuindo para o aumento significativo dos preços e afetando diretamente o segurado. Dessa forma, os corretores, prestadores de serviços e seguradoras também são atingidos, já que os seguros mais caros fazem com que haja uma queda em sua comercialização e menor utilização dos serviços.

Todas as denúncias recebidas serão analisadas, investigadas e as medidas cabíveis serão tomadas. A fraude é uma prática ilícita e está prevista no artigo 171 do Código Penal Brasileiro, conforme descrito abaixo:

“Obter para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzido ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento”.

Quem é pego fraudando está sujeito à pena de reclusão de 1 a 5 anos e multa.

Lembre-se de que a sua colaboração é fundamental para garantir mais transparência nos processos, além de tranquilidade e benefícios para você.

Faça a sua parte.

A Tokio Marine Seguradora agradece.

Sumário

1.	OBJETIVO DO SEGURO	6
2.	ÂMBITO GEOGRÁFICO	6
3.	DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO	6
4.	ACEITAÇÃO E VIGÊNCIA DO SEGURO	7
5.	PAGAMENTO DO PRÊMIO.....	10
6.	RENOVAÇÃO DO SEGURO	11
7.	GARANTIAS E RISCOS COBERTOS.....	12
8.	EXCLUSÕES GERAIS – RISCOS E PREJUÍZOS NÃO COBERTOS PELO SEGURO	16
9.	FRANQUIA	17
10.	QUESTIONÁRIO BOM RISCO	17
11.	OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	21
12.	SINISTRO	22
13.	LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	25
14.	RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO	28
15.	PERDA DE DIREITOS E NULIDADES.....	29
16.	SALVADOS	32
17.	REINTEGRAÇÃO DOS VALORES SEGURADOS	32
18.	SEGURO CUMULATIVO	32
19.	SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS	34
20.	FORO	34
21.	PRAZO DE PRESCRIÇÃO	34
22.	LEGISLAÇÃO APLICÁVEL.....	35
23.	CONHEÇA OS TERMOS QUE DEFINEM O SEU SEGURO	35
1	ANEXO I.....	42

1. OBJETIVO DO SEGURO

Este seguro poderá ser contratado por pessoa física ou jurídica e tem a finalidade de garantir ao segurado ou aos seus beneficiários, a indenização dos prejuízos decorrentes de um eventual sinistro causado à terceiros por máquinas, equipamentos e implementos agrícolas segurado(s), de acordo com os riscos cobertos e limites previstos na Apólice:

- I. Pela cobertura básica contratada de Responsabilidade Civil de Máquinas, Equipamentos e Implementos Agrícolas – Danos Materiais e Danos Corporais (RC);
- II. Pelas coberturas adicionais contratadas, descritas nestas Condições Gerais.

2. ÂMBITO GEOGRÁFICO

As coberturas descritas neste contrato aplicam-se unicamente a sinistros ocorridos em território brasileiro

3. DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO

São garantidos pelo presente seguro, as despesas de contenção e salvamento, QUANDO APLICÁVEIS, comprovadamente efetuadas pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

I - Limite Máximo de Indenização

A indenização será feita até o observado limite máximo do valor pactuado de R\$ 500,00, sem redução da garantia do seguro. Esse valor será aplicado por vigência da apólice e não por evento de sinistro.

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

- 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, como, por exemplo, Responsabilidade Civil Ambiental ou Riscos de Engenharia.**

III. 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.

- a) **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;**
- b) **Entende-se, ainda, 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, conheçam-se práticos de salvamento e contenção;**
- c) **Entendem-se, também, como notoriamente inadequadas as despesas incorridas em métodos que contrariem as normas técnicas e boas práticas aplicáveis ao caso; e**

d) Qualquer espécie de manutenção e/ou cuidados básicos que visam evitar problemas futuros, mas que não estão ligados a um evento emergencial ou a um sinistro iminente.

IV. O Segurado se obriga a avisar imediatamente à Seguradora qualquer incidente ou ao receber uma Notificação ou ordem de uma autoridade competente, que possa gerar pagamento de Perdas Indenizáveis nos termos aqui estabelecidos. Obriga-se, também, a executar tudo o que lhe for exigido para limitar as despesas ao que seja necessário e objetivamente adequado para conter o evento.

V. O Segurado suportará as despesas efetuadas para a contenção de Riscos não abrangidos pelas coberturas contratadas na Apólice.

4. ACEITAÇÃO E VIGÊNCIA DO SEGURO

I. Os seguros terão início e término de vigência a partir das 24 (vinte e quatro) horas, a contar das datas indicadas na proposta, na apólice e no endosso.

II. A contratação do seguro ou proposta de modificação de risco, deverá ser precedida da entrega de Proposta 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.

III. 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.

IV. A Proposta de Seguro, confirmação de risco ou Questionário, quando houver, fazem parte integrante deste do Contrato de Seguro, uma vez que contém todas as informações que foram essenciais à avaliação e Aceitação do Risco pela Seguradora.

V. O Potencial Segurado é obrigado a fornecer todas as informações necessárias para análise de aceitação da proposta e fixação da taxa para o cálculo do valor do prêmio, de acordo com os dados contantes na proposta, as informações de risco e Questionário, quando houver, 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.**

a) Consideram-se relevantes e integrantes do contrato de seguro quaisquer informações solicitadas pela Seguradora às figuras descritas acima, em momento anterior à aceitação do risco.

b) O descumprimento doloso do dever de informar previsto no inciso acima importará em perda da garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora.

c) O descumprimento culposo do dever de informar previsto no inciso acima implicará a redução da garantia proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas.

d) 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.

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

VII. 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, a comerciais, atuariais e técnicos.

VIII. A aceitação 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.

IX. 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.

X. A Seguradora terá o prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos — contados do protocolo da proposta de seguro — para confirmar a efetivação, ou não, do seguro (novo ou renovação) ou a aceitação da modificação do risco. A ausência de manifestação, por escrito, nos prazos previstos, caracterizará a aceitação tácita (automática) da 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.**

A Seguradora poderá solicitar esclarecimentos, documentos, vistoria, entre outros, quantas vezes se fizer necessário, à critério da Seguradora. Nesse caso, o prazo de 25 (vinte e cinco) dias terá novo início, passando a ser contado a partir do momento em que forem atendidas todas as solicitações de informações e realizada vistoria.

XI. As propostas serão consideradas aceitas através da manifestação formal e expressa da Seguradora, pela emissão e envio da apólice ou endosso, o que substituirá a manifestação expressa de aceitação da Seguradora, ou, ainda, no caso de a Seguradora não se manifestar expressamente pela sua recusa no prazo de 25 (vinte e cinco dias), contados da data da recepção da Proposta.

XII. 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.

XIII. Se não houver aceitação da proposta de seguro, nem da proposta de modificação do risco, a seguradora formalizará ao corretor de seguros e/ou proponente ou representante legal a não aceitação da proposta com a devida justificativa da recusa.

- a) No momento da formalização da recusa, a seguradora se responsabiliza em restituir ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, o valor integral do adiantamento de prêmio.
- b) Se a proposta de seguro não for aceita, ou se a modificação do risco for recusada, o prêmio pago pelo proponente será devolvido. Se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias úteis, a partir do 11º dia útil da recusa, os valores serão atualizados pelo IPCA/IBGE, a partir da data de formalização da recusa, proporcional aos dias decorridos. A atualização será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da transmissão/protocolo da proposta e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.
- c) Se houver extinção do índice pactuado, a Seguradora aplicará automaticamente o índice IPC/FIPE.

- d) Se a proposta de modificação do risco não for aceita, a apólice, permanecerá vigente com suas coberturas e cláusulas originalmente contratadas, salvo pedido expresso para cancelamento da apólice de acordo com as condições previstas no item “Rescisão e Cancelamento do Seguro” destas Condições Gerais.

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

XV. Quando ocorrer a cobrança total ou parcial de prêmio, antes da aceitação da proposta, será oferecida cobertura provisória ao proponente, para sinistros ocorridos no período de análise de aceitação do risco, a partir do início de vigência expresso na proposta, vigorando por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante legal ou seu corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.

XVI. Não ocorrendo o adiantamento parcial ou total ou prêmio, a Seguradora poderá garantir a cobertura ao proponente para sinistros ocorridos, **EXCLUSIVAMENTE** nas seguintes situações:

- a) Quando solicitada Vistoria prévia:
- Presencial (posto ou domicílio), desde que aprovada e sem pendências.
 - Digital, desde que realizada todas as fases: fotos legíveis; fotos de todas as partes solicitadas; com aprovação e sem pendências.
- b) A proposta não possua:
- Nenhuma informação divergente, que resulte na não aceitação do seguro, como por exemplo, bônus, dados de cobertura, limites, informações de risco.
 - Pendência em apresentar para a seguradora documentos, necessários para a análise de aceitação do risco, como por exemplo, notas fiscais e documentação de blindagem, laudo estrutural aprovado do veículo e nota fiscal do veículo.
- c) O veículo da proposta não tenha nenhuma inconsistência com o veículo do proponente, como por exemplo marca, modelo, ano, modificações.
- d) O sinistro não tenha nexo de causalidade com a pendência/divergência da proposta, caso contrário, e na hipótese de não ser constatada a má-fé, serão aplicados os critérios constantes no subitem I do item Perda de Direitos.

XVII. A emissão da apólice ou do endosso será efetivada em até 25 (vinte e cinco) dias, contados da data de aceitação da proposta.

XVIII. A Seguradora poderá realizar a análise de perfil do segurado e dos condutores declarados no momento da contratação do seguro, bem como nas renovações, e ainda poderá consultar informações correspondentes a eventual ocorrência de sinistro com o veículo e que envolva as partes anteriormente mencionadas.

5. PAGAMENTO DO PRÊMIO

5.1. O prêmio do seguro (apólice e respectivos endossos ou aditivos dos quais resulte aumento de prêmio) poderá ser pago à vista ou em parcelas mensais (fracionamento), conforme as condições disponíveis na seguradora e escolha do segurado.

I. Quando se tratar de seguros fracionados, as parcelas vincendas poderão ter seu pagamento antecipado mediante a redução proporcional dos juros pactuados.

II. Não havendo expediente bancário na data estabelecida para o pagamento da parcela do seguro, este poderá ser realizado no primeiro dia útil subsequente à data de vencimento.

III. O direito à indenização não ficará prejudicado quando o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas.

IV. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do seguro, as parcelas vincendas serão deduzidas integralmente do valor da indenização, com a redução proporcional dos juros pactuados.

V. Se houver recebimento de prêmio indevido, os valores pagos serão devolvidos integralmente, em até 10 (dez) dias contados do respectivo recebimento, atualizados pela variação positiva do índice IPCA/IBGE, a partir do recebimento do prêmio. A atualização será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes do recebimento do prêmio e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação. Se houver extinção do índice pactuado, a seguradora aplicará automaticamente o índice IPC/FIPE.

5.2. Na hipótese de não-pagamento do prêmio, serão observadas as seguintes disposições:

I. A configuração da inadimplência do Segurado em relação ao pagamento do prêmio, quando pactuado à vista, ou, de sua primeira parcela, quando fracionado, implicará o cancelamento automático da apólice, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

II. A falta de pagamento da(s) parcela(s) do(s) endosso(s), até a data limite estabelecida como vencimento, implicará no cancelamento da apólice a partir do fim da proporcionalidade, hipótese em que no cálculo dos prêmio devidos pelo Segurado ou à restituir, somar-se-ão as parcela(s) do(s) prêmio(s) da(s) apólice(s) e do(s) endosso(s), desde que o pagamento não seja restabelecido.

III. Nos casos em que ocorrer falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, seja da apólice ou de endossos, a Seguradora enviará ao Segurado, a seu representante ou ao corretor de seguros, uma notificação, por qualquer meio idôneo que comprove o respectivo recebimento, concedendo-lhe prazo de 15 (quinze) dias para a purgação da mora, o prazo de vigência da cobertura será ajustada em função do prêmio efetivamente pago, tomando-se por base, no mínimo o percentual previsto na tabela de prazo curto, constantes como Anexo I nestas condições gerais. Para percentuais não previstos na tabela, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores. Ocorrências de sinistro no período, de vigência ajustada serão atendidas pela seguradora, sem prejuízo ao segurado.

IV. Ocorrências de sinistro no período de vigência ajustada serão atendidas pela Seguradora, sem prejuízo ao segurado.

V. A Seguradora informará o novo prazo de vigência ajustado ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita. Esta comunicação poderá ser encaminhada via mensagem sms, e-mail ou correspondência Via Correios.

VI. Para os seguros com vigência diferente de um ano, o prazo em dias, previsto na Tabela (constantes como Anexo I nestas condições gerais), será adaptado proporcionalmente ao período contratado.

VII. Se ocorrer uma Indenização Integral durante o período em que o seguro esteve com pagamento atrasado, a seguradora abaterá do valor da indenização as parcelas vincendas sem aplicar juros e as vencidas acrescido de multa de 2% (dois por cento), juros simples de mora de 0,116667% ao dia, além das parcelas vincendas.

VIII. Findo o prazo de vigência ajustada sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio de uma ou mais parcelas e decorrido o prazo de cobertura concedido — conforme aplicação da Tabela de prazo curto — a apólice ficará cancelada de pleno direito, sem possibilidade de restabelecimento da cobertura, não sendo devido qualquer pagamento de indenização pela seguradora.

IX. O segurado poderá restabelecer o direito às coberturas contratadas pelo período inicialmente acordado, desde que:

- a) A parcela seja quitada dentro do novo período de cobertura do seguro, ajustado em função do prêmio efetivamente pago.
- b) O prêmio devido seja pago, acrescido de multa de 2% (dois por cento), juros simples de mora de 0,116667% ao dia, contados a partir do primeiro dia posterior ao prazo de pagamento fixado.

X. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência ajustada, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice.

XI. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto às instituições financeiras, quando o segurado deixar de pagar o financiamento.

XII. Para os seguros contratados com pagamento via cartão de crédito, a apólice poderá ser cancelada se a seguradora deixar de receber o pagamento da financeira ou for obrigada a devolvê-lo, mediante contestação feita pelo titular do cartão, quanto a compra do seguro ou por quebra de contrato entre o titular e a financeira do cartão de crédito.

6. RENOVAÇÃO DO SEGURO

- I.** A renovação poderá ocorrer de forma automática nos termos da lei e critério estabelecido pela seguradora.
- II.** A aceitação do seguro/renovação está sujeita à análise do risco.
- III.** Sendo a forma da renovação automática fica facultado à seguradora o envio da proposta de renovação, antes do final do período de vigência, ao Segurado e/ou a seu corretor de seguros uma proposta de atualização com sugestão de valores atualizados e coberturas para o próximo período de vigência a partir da reavaliação das taxas.

- IV.** A renovação do seguro será efetivada após a concordância do segurado e/ou corretor de seguros com a proposta de atualização previamente enviada, ou na hipótese do segurado não se manifestar até o início do novo contrato, visando garantir a cobertura do seguro ao segurado. Após a emissão da apólice o interesse na renovação será comprovado com o pagamento da primeira parcela do prêmio ou parcela única. A não quitação do respectivo documento de cobrança cancelará automaticamente e de pleno direito a apólice.
- V.** **O segurado poderá recusar o novo contrato a qualquer tempo antes do início de sua vigência, comunicando-a expressa e formalmente à Seguradora ou simplesmente deixando de efetuar o pagamento da única ou da primeira parcela do prêmio.**
- VI.** Quando a renovação deste seguro não ocorrer de forma automática, o segurado deverá encaminhar proposta renovatória à Seguradora, preenchida e assinada por ele, seu representante legal ou corretor de seguros, com antecedência de pelo menos, 5 (cinco) dias da data de término de vigência da apólice.
- VII.** Na renovação do seguro, ou quando julgar necessário, a seguradora poderá solicitar a vistoria prévia na máquinas, equipamentos e implementos Agrícolas.
- VIII.** Para a renovação de seguro, serão utilizadas as informações constantes na apólice que está sendo renovada. Se ocorrer qualquer alteração no contrato de seguro, o segurado e/ou corretor de seguros deverão encaminhar a proposta atualizada e assinada para análise da seguradora.
- IX.** A proposta de renovação obedecerá às normas específicas destas Condições Gerais, mas o início de vigência coincidirá com o dia e horário de término de vigência da apólice a ser renovada.

7. GARANTIAS E RISCOS COBERTOS

7.1. Cobertura básica

Mediante o pagamento de prêmio correspondente a esta cobertura, a apólice constará sempre com a cobertura básica de Responsabilidade Civil – Danos Materiais e Corporais, sendo obrigatória e passível de contratação isolada.

7.1.1. Responsabilidade Civil de Máquinas, Equipamentos e Implementos Agrícolas - Danos Materiais- Danos Corporais

I. Definição

- a)** Danos Materiais (RCF-V – Danos Materiais) tem como objeto indenizar os prejuízos patrimoniais decorrentes de danos que atinjam bens móveis e imóveis de terceiros.
- b)** Danos Corporais (RCF-V – Danos Corporais) tem como objeto indenizar os prejuízos patrimoniais decorrentes de danos físicos a pessoas (lesão, incapacidade ou morte) e só poderá ser contratado conjugado ao RCF-V Danos Materiais.

- c) Esta cobertura objetiva, a critério da seguradora, indenizar diretamente o terceiro ou reembolsar o segurado das quantias que ele for obrigado a pagar a terceiro, respeitando o limite máximo da cobertura fixada na apólice/endorosso, em decorrência de:
- 1) Indenizações em virtude de sentença judicial cível transitada em julgado ou **de acordo autorizado previamente e de modo expresso pela seguradora**, mediante comprovação dos danos involuntários, materiais e corporais causados à terceiros, **exceto às pessoas transportadas pelo próprio bem segurado. As referidas coberturas devem ter sido contratadas separada e expressamente, mediante respectivo pagamento de prêmio.**
 - 2) Despesas necessárias ao socorro e salvamento do veículo do terceiro ou do próprio terceiro (**não se considerando terceiro a pessoas transportada pelo próprio veículo segurado**), em consequência de um dos riscos cobertos mencionados nos subitens a) e b) acima, comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro, de acordo com as condições previstas no item “DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO” destas Condições Gerais.
 - 3) Despesas com custas judiciais do foro civil e com honorários de advogados nomeados pelo segurado, ao final do processo judicial, sempre que tais despesas decorrerem de reclamações de terceiros cobertos pelo presente contrato, observando-se o limite específico e diverso estabelecido nestas condições gerais, desde que:
 - Devidamente comprovadas;
 - Decorrentes de riscos cobertos;
 - Estejam dentro dos limites dos valores contratados, descritos na apólice/endorosso; e
 - **Com prévia concordância da seguradora quanto aos valores dos honorários.**
- 3.1)** No caso dos honorários, o reembolso não poderá ultrapassar 10% do valor dos riscos cobertos ou da importância segurada, o que for menor, limitado à R\$ 20.000,00 (vinte mil reais). Além disso, eventual reembolso dos honorários ficará condicionado ao envio, análise prévia e validação pela Seguradora do contrato de prestação de serviços advocatícios, sob pena de perda do direito ao reembolso do valor pago a título de honorários advocatícios.
- 4) Em hipótese alguma, a soma dos reembolsos referentes aos itens 1,2,3 e 3.1 poderá ultrapassar o limite da cobertura contratada.

II. Riscos cobertos

Será considerado risco coberto a Responsabilidade Civil do segurado ocasionada por acidente de trânsito, nas seguintes situações:

- a) Quando o bem segurado causar algum dano a bens de terceiros e/ou a pessoas.
- b) Quando houver um atropelamento.
- c) Fica entendido e acordado que esta cobertura se refere apenas ao equipamento segurado discriminado na Apólice, não estando cobertos os eventos cujo fato gerador não tenha sido causado pelo equipamento segurado.

III. A cobertura de Responsabilidade Civil – Danos Corporais, só poderá ser contratada conjugada à cobertura de Danos Materiais.

IV. Riscos e prejuízos não cobertos para as coberturas de Responsabilidade Civil de Máquinas, Equipamentos e Implementos Agrícolas (RC) - Danos Materiais e Danos Corporais

Além dos Riscos e prejuízos constantes no item - Exclusões Gerais – Riscos e prejuízos não cobertos pelo seguro, destas Condições Gerais, não estão cobertos:

- a) Perdas e danos causados pelo segurado à outro bem de sua propriedade, ou de pessoa jurídica da qual seja sócio, bem como aos bens cuja propriedade seja de seus ascendentes, descendentes, cônjuge, irmãos, ou das pessoas que com ele residam ou dele dependam economicamente.
- b) Perdas e danos causados pela máquina, equipamento e implemento agrícola segurado a terceiros, decorrentes de atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparada ao dolo praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiário e respectivos representantes, exceto se praticados por empregados do segurado, ou, ainda, por pessoas a eles assemelhadas.
- c) Danos sofridos por pessoas transportadas em locais não especificamente destinados e apropriados a tal fim.
- d) Danos causados aos sócios e dirigentes da empresa segurada, aos empregados e representantes da mesma e aos prestadores de serviços, quando a serviço do segurado.
- e) Multas e fianças impostas ao segurado e despesas de qualquer natureza relativas a ações e processos criminais.
- f) Reclamações de Danos Morais/Estéticos, exceto quando contratada cobertura adicional específica conforme item - Responsabilidade Civil - Danos Morais/Estéticos a Terceiros - destas Condições Gerais.
- g) Perdas e danos causados por poluição ou contaminação do meio-ambiente e as despesas para a sua contenção, causados pela máquina, equipamento e implemento agrícola segurado ou pelo bem do terceiro envolvido no acidente ou pelas cargas de ambos. Incluem-se ainda os danos de poluição ou contaminação ocorridos durante as operações de carga e descarga.
- h) Danos resultantes de prestação de serviços especializados de natureza técnico-profissional a que se destina o veículo e não relacionados com a sua locomoção.
- i) Danos causados pelo equipamento do bem segurado à terceiros, quando em operação, tal como içamento ou outra atividade fim deste, mas não limitado a tais hipóteses, exceto os danos ocorridos exclusivamente em razão da locomoção das máquinas, equipamentos ou implementos agrícolas.
- j) Danos causados a bens de terceiros em poder do segurado para guarda, custódia, transporte, uso, manipulação ou execução de quaisquer trabalhos.
- k) Danos causados a máquina, equipamento e implemento agrícola transportado/rebocado.
- l) Danos ocasionados pelo bem segurado a terceiros durante do tempo em que, como consequência de roubo ou furto, estiverem em poder de terceiros.
- m) Danos materiais e corporais causados pelo bem segurado durante o tempo em que estiver em poder de manobristas e funcionários (mesmo que habilitado) de empresa terceira para execução de serviços de conserto, manutenção e guarda das máquinas, equipamentos e implementos agrícolas.
- o) Danos corporais causados pelo segurado/ condutor /condutor aos seus ascendentes, descendentes, cônjuge, irmãos, ou pessoas que com ele residam ou dele dependam economicamente.

V. Limite máximo de indenização

O contrato prevê um limite máximo de indenização para a garantia de Danos Materiais e outro para a garantia de Danos Corporais. Note-se que um limite jamais complementarará o outro.

- a) **Cobertura de Danos Materiais:** após a constatação dos danos materiais causados a terceiros, a seguradora pode optar por reembolsar o segurado ou indenizar diretamente o envolvido pelos prejuízos comprovados até o limite máximo de indenização contratado para esta cobertura - primeiro risco absoluto.
- b) **Cobertura de Danos Corporais:** após constatação dos danos corporais causados a terceiros, a seguradora pode optar por reembolsar o segurado ou indenizar diretamente o envolvido pelos prejuízos comprovados até o limite máximo de indenização contratado para esta cobertura – segundo risco.
- b.1) Por ser o segundo risco, a garantia de Danos Corporais somente responderá, em cada reclamação, pela parte da indenização que exceder os limites vigentes na data do sinistro, para as coberturas do seguro obrigatório de danos pessoais eventualmente existente, nos termos da legislação aplicável.
- c) **O limite máximo pode ser contratado por cobertura ou único por bem segurado:**
Por cobertura: o limite é diferenciado por tipo de cobertura, sendo um limite, igual ao não, para Danos Materiais e outro para Danos Corporais. Um limite jamais complementará o outro;
Único por bem segurado: o limite de indenização é único por bem segurado e não pelos tipos de coberturas Danos Materiais e Danos Corporais.

VI. Franquia

Se o seguro for contratado com franquia para cobertura de RC - Danos Materiais e Danos Corporais, será deduzida da indenização a franquia estipulada na Apólice/Endosso.

7.2. Coberturas Adicionais

As coberturas a seguir somente poderão ser contratadas conjugadas com a cobertura básica de Responsabilidade Civil - Danos Materiais e Danos Corporais.

7.2.1. Responsabilidade Civil - Danos Morais a Terceiros

I. Riscos cobertos

Mediante pagamento de prêmio correspondente a esta cobertura, estão cobertos os prejuízos extrapatrimoniais decorrentes de um dano físico/estético, causado de forma involuntária a terceiro(s), que traz como consequência ofensa à honra, ao afeto, à liberdade, a profissão, ao respeito aos mortos, à psique, à saúde, ao nome, ao crédito, ao bem-estar e à vida, sem necessidade de ocorrência de prejuízo patrimonial, desde que em decorrência de sinistro ocorrido com a máquina, equipamento e implemento agrícola coberto pelo seguro.

II. Riscos e prejuízos não cobertos

Além dos riscos e prejuízos não cobertos no item - riscos e prejuízos não cobertos para as coberturas RC - e no item - Exclusões Gerais – Riscos e prejuízos não cobertos pelo seguro – destas Condições Gerais, não estão cobertas todas e quaisquer condenações por danos morais e ou estéticos que venham a ser impostas ao segurado motivadas por outros fatos que não o sinistro, bem como as condenações aplicadas ao Segurado em função

de sua omissão na condução do(s) processo(s) instaurado(s) pelo(s) terceiro(s) prejudicado(s), conforme previsto no item Perda de direto.

III. Limite máximo de indenização

Esta cobertura garante ao Segurado o reembolso das indenizações a que for obrigado a pagar, em virtude de sentença judicial em foro cível, transitada em julgado ou de acordo autorizado de modo expresse pela Seguradora, exceto em caso de revelia:

- a)** Após a constatação dos danos morais causados a terceiros, a seguradora poderá optar por reembolsar o segurado ou indenizar diretamente o envolvido, agindo sempre em nome do segurado.
- b)** A indenização terá como valor máximo o limite máximo de indenização contratado especificamente para esta cobertura.

8. EXCLUSÕES GERAIS – RISCOS E PREJUÍZOS NÃO COBERTOS PELO SEGURO

I. Os riscos que não se enquadram no conceito de cobertura do seguro, são:

- a)** Apropriações indébitas ou estelionato sofrido pelo segurado.
- b)** Sinistros ocasionados com a inobservância de disposições legais como dirigir sem possuir carteira de habilitação ou estando a mesma suspensa, retida, cassada ou, ainda, não ter habilitação adequada conforme a categoria do veículo.
- c)** Utilizar inadequadamente o bem segurado com relação à lotação de passageiros, dimensão, peso e acondicionamento da carga transportada.
- d)** Submeter o bem segurado a riscos desnecessários ou reconhecidamente perigosos, antes, durante ou após um sinistro.
- e)** Roubo, furto ou danos materiais praticados com dolo ou ato culposos grave equiparável ao dolo, cometidos por pessoas que dependam do segurado e/ou do condutor/operador da máquina, equipamento e implemento agrícola, por seus sócios, cônjuge, ascendentes e/ou descendentes por consanguinidade, afinidade, adoção, bem como por parentes e/ou pessoas que residam com o segurado e/ou com o condutor/operador e/ou dependam deles economicamente.
- f)** Perdas e danos causados por perturbação de ordem pública, atos de hostilidade ou guerra, tumultos, motins, terrorismo, comoção civil, sabotagem e vandalismo.
- g)** Perdas e danos causados por radiações, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza.
- h)** Perdas e danos causados por atos de autoridades públicas, salvo para evitar propagação de prejuízos cobertos.
- i)** Perdas e danos causados pela negligência do Segurado, arrendatário ou cessionário na utilização do bem segurado, acondicionamento inadequado da carga transportada, bem como em não adotar todos os meios razoáveis para salvá-los e preservá-los durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro.
- j)** Danos emergentes.
- k)** Lucros cessantes ao segurado.
- l)** Perdas e danos ocorridos na máquina, equipamento e implemento agrícola segurado em trânsito por trilhas, estradas ou caminhos impedidos, não abertos ao tráfego ou em areias fofas ou movediças, bem como por praias e regiões ribeirinhas.

- m) Perdas e danos ocorridos fora do território brasileiro, relativos a todas as coberturas descritas nestas Condições Gerais, exceto quando o sinistro se enquadrar em uma das regras constantes no item – “Âmbito geográfico” destas Condições Gerais.
- n) Perdas e danos ocorridos durante a participação do bem segurado em competições, apostas, provas de velocidade, inclusive treinos preparatórios.
- o) Reboque ou transporte do bem segurado por veículo não apropriado a esse fim.
- p) Danos resultantes de prestação de serviços especializados de natureza técnico-profissional a que se destina o veículo/bem e não relacionados com sua locomoção.
- q) Perdas e danos causados/sofridos pelo bem segurado, quando o mesmo estiver fora das medidas originais do fabricante.
- r) Desvalorização do valor do bem, em razão da remarcação do chassi, número de série, bem como qualquer outra forma de depreciação que este venha a sofrer.
- s) Desgastes decorrentes do uso, dos defeitos mecânicos e/ou da instalação elétrica da máquina, equipamento segurado, depreciação decorrente de sinistro e perdas ou danos originados por falta de manutenção, defeito de fabricação e/ou de projeto.
- t) Pagamento de estadias de oficinas pelo período em que o Terceiro permaneceu no local.
- u) Perdas e danos decorrentes de atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparada ao dolo praticados pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, os beneficiário e seus respectivos representantes, nas apólices de pessoa jurídica.
- v) Reembolso de reparo realizado na máquina, equipamento e implemento agrícola, sem conhecimento e anuência da seguradora.

9. FRANQUIA

9.1. Responsabilidade do segurado e da seguradora

I. Na hipótese de sinistro, o segurado participará com os prejuízos, até o valor estipulado como franquia na apólice/endorosso. A seguradora responderá pelos prejuízos que excederem a franquia, desde que estejam limitados ao valor estipulado na apólice para a cobertura.

II. As franquias previstas na apólice correrão por conta do segurado e serão deduzidas de cada evento de sinistro indenizável. Se vários eventos de sinistros forem reclamados de uma única vez, serão deduzidas tantas franquias quantos forem os eventos de sinistros identificados na reclamação.

10. QUESTIONÁRIO BOM RISCO

10.1. Condições exclusivas para os seguros contratados com o questionário bom risco:

I. O questionário bom risco é um importante diferencial da seguradora. Ele tem por objetivo harmonizar as relações entre segurado e seguradora, nos termos do que dispõe o Código de defesa do consumidor, a Lei n. 15.040/2024 e o Código Civil Brasileiro.

II. A informação fornecida pelo consumidor é elemento essencial para a perfeita formação deste contrato, porque se trata de informação individualizada que vai gerar um valor de pagamento de prêmio igualmente individualizado.

III. As respostas às perguntas formuladas podem significar redução dos valores que deverão ser pagos pelos segurados à seguradora, bem como influenciar na aceitação do risco proposto.

IV. Essas respostas permitem à seguradora cobrar de cada segurado somente aquilo que ele proporcionalmente significa de possibilidade de risco. Segurados sujeitos a riscos menores pagarão menor valor de prêmio e segurados sujeitos a maior risco pagarão valor maior. Dessa forma, a seguradora garante a viabilidade das operações de seguro que ela tem por obrigação legal administrar, sempre lembrando que embora o contrato seja individual para cada segurado, ao contratar o seguro o segurado ingressa em um grupo composto por vários segurados que com seus pagamentos de prêmio garantem a formação do fundo comum, que responderá por todas as indenizações que precisarem ser pagas ao longo do período de contratação.

V. O Segurado é um só, mas é garantido por todo um grupo de segurados.

A veracidade nas respostas é obrigação legal do segurado (artigo 37 da Lei n. 15.040/2024, Código Civil, bem como Código de Proteção e Defesa do Consumidor) e a falta dessa veracidade poderá significar a perda do direito ou a redução proporcional do valor da indenização.

VI. O Segurado contratante deste seguro é responsável por informar à seguradora quem é o principal condutor/operador do veículo/bem segurado, ficando expressamente ciente que se o condutor/operador informado como principal não for o correto, conforme conceito estabelecido pela seguradora, perderá o direito a cobertura por se tratar de risco não contratado.

VII. As respostas divergentes (fornecidas de forma intencional ou não) poderão dar ensejo à participação do segurado no valor da indenização, ou mesmo ao não pagamento desta se ficar caracterizado que o segurado não atendeu corretamente seu dever de informar à seguradora sobre as características peculiares do interesse legítimo segurável (ver definição no Glossário), dever esse que decorre no disposto no Código de Defesa do Consumidor em seu artigo 4º

Importante:

- As questões do Questionário bom risco são interdependentes, ou seja, são disponibilizadas de acordo com as respostas atribuídas para as questões anteriores. Você notará que, dependendo do seu perfil, algumas questões poderão aparecer ou não na sua apólice.
- **Durante a vigência da apólice a seguradora poderá realizar a confirmação do Questionário bom risco junto ao segurado, podendo ser gerado endosso para adequação da apólice, com cobrança ou restituição de prêmio**

VIII. Fica vedada a negativa do pagamento da indenização ou qualquer tipo de penalidade ao segurado quando relacionada a pergunta que utilize critério subjetivo para a resposta ou que possuam múltipla interpretação.

9.1 RESPONSABILIDADE CIVIL – MÁQUINAS, EQUIPAMENTOS E IMPLEMENTOS AGRÍCOLAS

A resposta ao Questionário bom risco é opcional, mas uma vez respondido, permanecerá na apólice até o término de vigência, mesmo que ocorram endossos.

I. Definições válidas para os questionários:

Atividade do próprio segurado: é quando o segurado utiliza o veículo/bem somente para transporte de produtos e/ou bens da própria empresa ou para o próprio Segurado (autônomo). Se realizar serviço de transporte para terceiros a resposta deve ser “sim”.

A carga transportada não consta em nenhuma lista: quando a carga transportada não estiver contemplada em nenhuma lista disponível, escolher a resposta “outras não especificadas”.

O veículo transporta mais de um tipo de carga: se o veículo transportar mais de um tipo de carga e estes estiver em listas diferentes, optar pela lista em que o valor do prêmio ficar mais agravado/caro. Nesse caso, todas as cargas com os preços menores terão cobertura.

Estacionamento ou garagem fechada: entende-se como estacionamento ou garagem fechada, o local alugado ou não, coberto ou não, que tenha portão ou grade de acesso, não sendo necessário estar fisicamente ligado ao local fixo de trabalho ou residência dos possíveis condutores.

Admite-se ainda como estacionamento ou garagem, os condomínios ou ruas fechadas que mantenham no seu acesso vigilância permanente. **Entende-se como “não está em serviço”, os momentos em que o veículo não é utilizado para prestação de serviço e/ou atividades profissionais.**

Região de circulação: entende-se por região de circulação, o local por onde o veículo, máquina, equipamento e implemento agrícola transita regularmente.

Empresa: local físico da empresa onde responde por suas atividades profissionais e que detêm o vínculo do caminhão, por exemplo, matriz, filial, sucursal, escritório, etc.

Residência habitual: local fixo de habitação do Segurado.

9.1.1. Questionário responsabilidade civil - Pessoa física

As questões deste questionário, são variáveis de acordo com os tipos de veículos/bem contratado, consulte sua apólice.

Questões relacionadas à utilização do veículo:

1. Os veículos segurados são utilizados para prestação de serviços a terceiros?

- a) Não. Exclusivamente para atividade do próprio segurado.
- b) Sim. Excluindo prestação de serviço para transportadora.
- c) Sim. Incluindo prestação de serviço para transportadora.

2. Qual é a região de circulação mais frequente?

- a) Municípios e arredores até 100 Km da empresa.
- b) Estado da sede ou filial da empresa
- c) Território nacional que inclui também a região metropolitana de São Paulo.
- d) Território nacional que não inclui a região metropolitana de São Paulo.

Classificado como Informação Geral | Labeled as General Information

11. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

I. Conservação do veículo/bem

Manter o veículo/bem em bom estado de conservação e segurança.

II. Vistoria prévia - apresentar o veículo/bem e o documento propriedade para vistoria nas situações em que a Seguradora julgar necessário, nas renovações, nos endossos, ou ainda, nos atrasos de pagamento do prêmio, para possibilitar a reativação da cobertura, conforme os procedimentos estabelecidos na cláusula “Pagamento do prêmio”, sob pena de perda de direito à indenização.

III. Alterações

Comunicar à seguradora, imediatamente e por escrito, quaisquer fatos ou alterações em relação aos dados do seguro/veículo que possam influenciar no risco ou no valor do prêmio, tais como:

- a) Contratação ou cancelamento de qualquer outro seguro para o veículo, máquina, equipamento e implemento agrícola.
- b) Alteração na forma de utilização do veículo, máquina, equipamento e implemento agrícola.
- c) Transferência de propriedade do veículo, máquina, equipamento e implemento agrícola para outra pessoa.
- d) Alteração das características do veículo, máquina, equipamento e implemento agrícola.
- e) Substituição do veículo, máquina, equipamento e implemento agrícola.
- f) Mudança de domicílio fiscal. Tão logo haja a atualização dessa informação na declaração de Imposto de Renda, quando se tratar de pessoa jurídica
- g) Mudança do CEP pernoite ou CEP residência ou CEP Empresa/Filial.
- h) Transferir o veículo, máquina, equipamento e implemento agrícola para o seu nome, assim que o mesmo estiver desembaraçado de financiamento e/ou de outros impedimentos legais, tais como encontrar-se depositado em nome do Segurado.
- i) Alterações nas respostas do Questionário bom risco.
- j) Divergência nas informações de risco prestadas pelo segurado.
- k) Alteração das Informações de Risco durante a vigência do seguro.

IV. Outras obrigações

- 1. Pagar o prêmio do seguro nos prazos estipulados na apólice.
- 2. Fornecer à Seguradora todas as informações e documentos necessários à devida regulação do sinistro, para a identificação de suas causas e consequências, bem como os necessários à liquidação do sinistro, sempre que solicitados pela seguradora, sendo que, se houver omissão do segurado na entrega dos documentos, **HAVERÁ TAMBÉM, PERDA DE DIREITO À INDENIZAÇÃO.**
- 3. Não provocar dolosamente o sinistro, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela seguradora.
- 4. Ao tomar ciência do sinistro ou da iminência de seu acontecimento, com o objetivo de evitar prejuízos à seguradora, o segurado é obrigado a avisar prontamente a seguradora, por qualquer meio idôneo, e seguir suas instruções para a contenção ou o salvamento;
- 5. Tomar todas as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;
- 6. Não cometer fraude por ocasião da reclamação de sinistro, liberando a seguradora do dever de prestar o capital segurado ou a indenização.

7. Para as coberturas de responsabilidade civil, o segurado que não colaborar com a Seguradora ou praticar atos em detrimento dela responderá pelos prejuízos a que der causa, cabendo-lhe:

- 7.1. Informar prontamente à Seguradora as comunicações recebidas que possam gerar reclamação futura;**
- 7.2. Fornecer os documentos e outros elementos a que tiver acesso e que lhe forem solicitados pela Seguradora;**
- 7.3. Comparecer aos atos processuais para os quais for intimado;**
- 7.4. Abster-se de agir em detrimento dos direitos e das pretensões da Seguradora.**
- 7.5. Contratar advogado para a realização de defesa.**
- 7.6. Quando a pretensão do prejudicado for exercida exclusivamente contra o Segurado, cientificar a seguradora tão logo seja citado para responder à demanda, e lhe disponibilizar os elementos necessários para o conhecimento do processo.**
- 7.7. Caso o Segurado não possua domicílio no Brasil, deverá indicar representante legal com poderes amplos e irrestritos, inclusive para receber citação.**

V. Definição do CEP em que o veículo pernoita

O CEP de risco indicado na apólice deve seguir as seguintes definições:

Quando o segurado for pessoa física: CEP pernoite é o local onde o bem segurado permanece no período noturno durante 05 (cinco) ou mais dias da semana. Quando o bem pernoitar em vários locais e não for possível definir o CEP pernoite, considerar o CEP de residência do segurado. Se no momento do sinistro for constatado que havia possibilidade de determinar o CEP pernoite do veículo e este houver sido informado como “Não é possível determinar”, a cobertura será prejudicada.

Quando o segurado for pessoa jurídica: CEP pernoite é o local onde o bem segurado permanece no período noturno durante 05 (cinco) ou mais dias da semana. Quando o bem pernoitar em vários locais e não for possível definir o CEP pernoite, considerar o CEP da Matriz/Filial da empresa a qual o bem está vinculado. Se no momento do sinistro for constatado que havia possibilidade de determinar o CEP de pernoite do veículo e este houver sido informado como “Não é possível determinar”, a cobertura será prejudicada.

CEP de circulação: É o município onde o bem segurado circula com maior frequência durante 05 (cinco) ou mais dias da semana.

Exclusivamente para o **Produto Auto Frota**, se no momento do sinistro for constatado que o CEP de circulação/utilização das máquinas, equipamentos e implementos agrícolas não é o informado na apólice, a cobertura será prejudicada.

12. SINISTRO

12.1. Obrigações do segurado

Em caso de sinistro, que possa vir a ser indenizado por este contrato, deverá o Segurado, o beneficiário, ou quem suas vezes fizer, **SOB PENA DE PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO**, se agir dolosamente:

- a) Comunicar imediatamente à Seguradora, tão logo dele tome conhecimento, pela via idônea mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação formal, que deverá ser feita à nossa Central de Atendimento através do 0800 31 86546, no site www.tokio.marine.com.br ou WhatsApp (011) 99578-6546 ou através do intermediário do Corretor de Seguros.**
- b) Providenciar o Boletim de Ocorrência (B.O.), em caso de colisão envolvendo vítimas/terceiros.**

- c) Fazer constar da comunicação formal tudo que possa contribuir para o esclarecimento da ocorrência: data, hora, local, bens sinistrados, nome, endereço, bem como dos terceiros envolvidos.
- d) Tomar as providências consideradas necessárias e úteis para evitar ou minorar os prejuízos e para resguardar os interesses comuns, preservando as partes danificadas e possibilitando a inspeção das mesmas pelo representante da Seguradora;
- e) Aguardar a autorização da seguradora para iniciar a reparação de quaisquer danos.
- f) Comunicar à seguradora o recebimento de carta de citação, intimação, notificação ou documento similar, fornecendo documentação hábil, de modo a possibilitar a identificação do caso no Judiciário, cartórios e outros integrantes do mesmo, sendo respeitados os possíveis prazos determinados pela justiça.
- g) Defender-se em juízo, ou fora dele, de forma mais ampla, inclusive quanto ao mérito, por meios legais hábeis para tal finalidade.
- h) **NÃO FAZER NENHUM ACORDO COM OS DEMAIS ENVOLVIDOS EM UM SINISTRO, SEM A AUTORIZAÇÃO DA SEGURADORA.**
- i) **NÃO ASSUMIR A CULPA POR SINISTROS CUJA RESPONSABILIDADE É DO TERCEIRO ENVOLVIDO.**

12.2. Procedimentos de regulação de sinistro

12.2.1. Cabe, exclusivamente, à Seguradora o procedimento de regulação e de liquidação do sinistro e a execução desses procedimentos não importa em reconhecimento de nenhuma obrigação de pagamento do valor do seguro por parte da Seguradora.

12.2.2. 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.

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

12.2.4. 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.

12.3. Documentos básicos necessários em caso de sinistro

I. São necessários para a liquidação do sinistro os seguintes documentos:

- a) Boletim de Ocorrência (cópia).
- b) CNH do condutor do veículo segurado (cópia).
- c) CRLV-e (Certificado de Registro e Licenciamento do Veículo Digital) – (cópia).
- d) Laudo de dosagem alcoólica e/ou toxicológico, quando no Boletim de Ocorrência (B.O), constar a informação de que este laudo foi realizado ⁽⁴⁾.
- e) Contrato Social - para pessoa jurídica (cópia).
- f) **No caso de dúvida fundada e justificável expressamente informada ao segurado, a Seguradora se reserva no direito de solicitar quaisquer outros documentos adicionais, para liquidação do sinistro.**

II. Além dos documentos constantes no item “I” são necessários os seguintes documentos para sinistros de Indenização Integral:

- a) CRV – Certificado de Registro de Veículo ou ATPV-e – Autorização para Transferência de Propriedade do Veículo Digital– (original).
- b) Chaves (somente reserva) e manual do Veículo (itens não obrigatórios apenas enviar se possuir).
- c) Boleto Bancário e Carta de Saldo Devedor da Financeira, caso o veículo esteja alienado, com prazo de vencimento de 4 dias úteis.
- d) Veículos com isenção de ICMS, o Segurado deverá apresentar para a Seguradora, quando solicitadas, as guias necessárias para o recolhimento dos impostos a que foi isento na aquisição do veículo. As guias de recolhimento podem ser adquiridas no órgão que lhe concedeu a documentação validando o benefício tributário.
- e) Procuração dando poderes a Seguradora para emissão das Guias de IPI e ICMS junto ao órgão que lhe concedeu o benefício tributário.
- f) Formulário de indenização com firma reconhecida por semelhança (quando proprietário e segurado forem diferentes);

12.3.1. Além dos acima indicados, a Seguradora ou o regulador do sinistro poderá solicitar documentos complementares, de forma justificada, ao interessado, desde que lhe seja possível produzi-los, quantas vezes se fizerem necessárias.

12.3.2. Solicitados documentos complementares dentro do prazo estabelecido no subitem 12.2.4., o prazo para a manifestação sobre a cobertura suspende-se uma única vez, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for integralmente atendida a solicitação.

12.3.3. Para os tipos de seguro nos quais a verificação da existência de cobertura implicar maior complexidade na apuração, a Seguradora solicitará à autoridade fiscalizadora que fixe prazo superior ao disposto no subitem 12.2.4, respeitado o limite máximo de 120 (cento e vinte) dias.

12.4. 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.

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

12.4.2. 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.

12.5. O relatório de regulação e de 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.

12.5.1. 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.

12.5.2. 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.

12.6. 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, que correrão por conta do Segurado.

12.7. Será de livre escolha do terceiro a oficina para recuperação do veículo sinistrado.

12.6. Se o terceiro optar pela oficina de sua preferência os valores e descontos nos preços dos serviços devem observar o praticado no mercado. A oficina deve estar regularizada junto aos órgãos competentes de acordo com a legislação vigente de cada localidade.

12.7. Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da sociedade Seguradora.

12.8. Beneficiário do seguro

É caracterizado beneficiário do seguro as pessoas físicas ou jurídicas, a quem o segurado reconhece o direito de receber a indenização, ou parte dela, ou as pessoas assim definidas judicialmente, ou através de inventário extrajudicial.

13. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

13.1. Pagamento da indenização

A liquidação de sinistros de Responsabilidade civil seguirá as seguintes disposições.

13.2. Formas de pagamento da indenização

I. A seguradora indenizará o proprietário legal do veículo/bem terceiro, nos sinistros cobertos pela apólice, optando por uma das seguintes formas, mediante acordo entre as partes:

- a)** Indenização em moeda corrente.
- b)** Reposição do bem.
- c)** Substituição do veículo/bem por outro equivalente nos sinistros de indenização integral. Não sendo possível a substituição dentro do prazo de liquidação previsto nestas Condições Gerais, a indenização será em moeda corrente.
- d) Reembolso do valor dos reparos, pago pelo terceiro para a oficina, desde que o conserto do veículo/bem tenha sido — formal e expressamente — autorizado pela seguradora, deduzidas as franquias devidas.**
- e)** Reparo do veículo/bem nos sinistros de Indenização parcial com o devido pagamento da franquia, se houver, por parte do segurado.

II. Qualquer indenização somente será paga ao terceiro mediante apresentação dos documentos solicitados pela seguradora, entre eles, os que comprovem os direitos de propriedade, livre e desembaraçada de qualquer ônus, do segurado sobre o veículo/bem, inclusive restrições que impossibilitem a transferência do veículo tais como: penhor, restrição judicial como IPVA, multas, alienações do veículo

- a) Para sinistros ocorridos entre novembro e janeiro do ano seguinte, a seguradora publicará no site www.tokio-marine.com.br a regra de cobrança do IPVA de acordo com a data de ocorrência, aviso de sinistro e entrega da documentação original. Caso o veículo seja isento, apresentar comprovante do Detran.

III. As indenizações de sinistro serão pagas ao proprietário legal do veículo, preferencialmente por meio de DOC (Documento de Ordem de Crédito) ou crédito em conta corrente, valendo para todos os efeitos, o comprovante do crédito em conta corrente ou DOC como recibo.

13.3. Indenização parcial

I. Não ocorrendo a indenização integral do veículo/bem terceiro, a indenização decorrente de sinistro coberto por este seguro corresponderá ao valor dos reparos referentes aos prejuízos verificados, descontadas as franquias. Essa indenização ocorrerá desde que tais reparos tenham sido expressamente autorizados pela seguradora após a realização de vistoria no veículo/bem sinistrado.

II. A indenização é feita com base nos custos das partes, peças e materiais a substituir, considerando o estado de conservação do veículo, máquinas, equipamentos e implementos agrícolas, bem como da mão-de-obra necessária para reparação ou substituição. **A seguradora poderá autorizar a recuperação de peças, desde que passíveis de reparo e atendidos os requisitos de segurança, sendo essas substituídas somente em caso de impossibilidade de sua recuperação.**

III. Sendo necessária a troca de peças não existentes no mercado brasileiro, a seguradora, poderá pagar em dinheiro o custo de mão-de-obra para sua colocação, sendo o valor de tais peças fixada de acordo com o preço constante da última lista de fornecedores tradicionais no mercado brasileiro, não sendo possível esta hipótese será utilizado o preço calculado pela última lista do respectivo fabricante no país de origem, ao câmbio em vigor na data do sinistro, mais as despesas inerentes à importação.

IV. O fato da peça não estar disponível no mercado não transforma o processo de sinistro em indenização integral.

Nota: Se a peça não estiver disponível no mercado a seguradora não se responsabilizará por perdas e/ou danos que o terceiro venha a sofrer decorrentes da demora na entrega do veículo/bem.

13.4. Indenização integral

Haverá a indenização integral sempre que os prejuízos e/ou despesas relativas ao conserto do veículo/bem terceiro resultantes de um mesmo sinistro, **forem iguais ou superiores a 75% (setenta e cinco por cento) do valor de mercado do veículo**, considerando o estado de conservação do veículo.

13.5. Veículos alienados

Se o veículo for alienado fiduciariamente ou financiado por meio de arrendamento mercantil, a indenização integral será paga da seguinte forma:

- **Alienação fiduciária:** a indenização será paga à financeira e, havendo saldo remanescente, ao terceiro.
- **Arrendamento mercantil:** a indenização será paga diretamente à empresa de leasing que repassará ao terceiro o valor correspondente à parte deste.

13.6. Prazo de pagamento da indenização

13.6.1. Reconhecida existência de cobertura, a Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para pagar a indenização ou reparar o veículo.

I. 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.

II. Solicitados documentos complementares dentro do prazo estabelecido no subitem 13.6.1, o prazo para o pagamento da indenização suspende-se por, no máximo, 1 (uma) vez, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for integralmente atendida a solicitação.

III. Para os tipos de seguro nos quais a liquidação dos valores devidos implicar maior complexidade na apuração, a Seguradora solicitará à autoridade fiscalizadora que fixe prazo superior ao disposto no subitem 13.6.1, respeitado o limite máximo de 120 (cento e vinte) dias.

IV. Caso seja verificada a impossibilidade de reparo do bem, mesmo após a extensão do prazo para liquidação do sinistro prevista no item acima, a indenização poderá ser paga em dinheiro, de acordo com o orçamento do conserto do veículo aprovado pela seguradora ou conforme pactuado entre as partes.

V. A seguradora se isenta do cumprimento do prazo estabelecido no subitem 13.6.1. e da forma de pagamento da indenização prevista no item IV quando a demora da liquidação decorrer de caso fortuito, força maior, culpa exclusiva de terceiros, ou ainda, quando o segurado e/ou oficina não-referenciada não cumprir com os trâmites necessários para execução dos reparos.

VI. Em caso de descumprimento do prazo estipulado no **subitem 13.6.1.** desta cláusula, os valores de indenização sujeitam-se à multa de 2%, além dos juros legais e da atualização monetária, pelo IPCA / IBGE contados a partir da data em que a indenização ou capital segurado deveriam ter sido pagos, exceto no caso de re-embolso de despesas, em que a atualização monetária será a partir da data do efetivo desembolso.

Se houver extinção do índice pactuado, a Seguradora aplicará automaticamente o índice INPC/IBGE.

Consideram-se as seguintes datas de exigibilidade:

- a) Para os seguros de danos (Responsabilidade Civil), em caso de indenização correspondente ao reembolso de despesas efetuadas, considera-se a data do efetivo dispêndio pelo segurado.
- b) Nas demais situações considerar a data de ocorrência do evento.

14. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO

14.1. Rescisão por iniciativa do segurado

- I.** O contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente por iniciativa do segurado, a qualquer tempo
- II.** A seguradora reterá — além dos emolumentos pagos na contratação do seguro — o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto, constantes como Anexo I nestas condições gerais.
- III.** O percentual constante na tabela de prazo curto será aplicado sobre o prêmio líquido da apólice/item. Para os seguros com vigência diferente de um ano, o prazo em dias, previsto na tabela, será adaptado proporcionalmente ao período contratado.
- IV.** Os valores devidos a título de devolução do prêmio, em razão de rescisão motivada pelo segurado, sujeitam-se à atualização monetária da variação positiva do índice IPCA/IBGE a partir da data de recebimento do prêmio, apurada entre o último índice publicado antes da solicitação e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação. Se houver extinção do índice pactuado, a seguradora aplicará automaticamente o índice IPC/FIPE.
- V.** Extinto o índice pactuado, será considerado, para efeito do cálculo da atualização monetária, o índice que vier a substituí-lo.

14.2. Demais hipóteses de Rescisão

14.2.1. Além das demais hipóteses previstas nestas Condições Gerais e na Lei n.15.040/2024, o contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente por iniciativa da seguradora, a qualquer tempo, por comum acordo entre o Segurado e a Seguradora.

I. A Seguradora poderá rescindir o contrato, a qualquer tempo, se constatar que a garantia técnica for tecnicamente impossível ou se o fato omitido corresponder a um tipo de interesse ou risco que ela normalmente não subscreva, tal como disposto nesta Condições Gerais

13.2.2. Os eventuais valores devidos a título de devolução do prêmio, em razão de rescisão motivada pela seguradora, serão devolvidos na data do cancelamento do seguro. A não devolução do prêmio a partir do 11º dia útil subsequente à data da emissão do cancelamento mencionada no endosso, acarreta à atualização monetária pelo IPCA/IBGE a partir da data do efetivo cancelamento do contrato. Atualização será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data do efetivo cancelamento do contrato e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

- I.** Se houver extinção do índice pactuado, a seguradora aplicará automaticamente o índice IPC/FIPE.
- II.** Além dos emolumentos pagos com a contratação, a seguradora reterá, do prêmio recebido, a parte proporcional ao tempo decorrido.

14.3. Cancelamento

O seguro poderá ser cancelado, quando:

- a)** Não houver o pagamento do respectivo prêmio, conforme item - Pagamento do prêmio - destas Condições Gerais.

b) Quando houver indenização integral. Neste caso, as coberturas contratadas e não utilizadas não serão restituídas, uma vez que a seguradora concede desconto pela contratação simultânea de mais de uma cobertura.

c) Quando a indenização ou soma das indenizações pagas com referência a cada bem segurado atingir ou exceder seu valor segurado (Máquina, Equipamento e Implemento Agrícola). Neste caso, as coberturas contratadas e não utilizadas não serão restituídas, uma vez que a seguradora concede desconto pela contratação simultânea de mais de uma cobertura.

d) Nas demais hipóteses previstas na Lei n. 15.040/2024 e normativas exaradas pela SUSEP.

15. PERDA DE DIREITOS E NULIDADES

15.1. Além dos casos previstos em lei, a seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente do contrato de seguro:

I. Se o segurado, seu representante ou seu corretor de seguros dolosamente, fizer declarações inexatas ou omitirem circunstâncias que possam ter influenciado na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, o Segurado, além de perder o direito à indenização, ficar obrigado a pagar o prêmio vencido.

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.

II. Se o Segurado, dolosamente, deixar de prestar à Seguradora informações contínuas sobre o Risco segurado, sem prejuízo da dívida do prêmio, ainda que a omissão seja detectada após a ocorrência do sinistro. A perda do direito, contudo, poderá ser afastada caso o Segurado consigne a diferença de prêmio e prove a casualidade da omissão e sua boa-fé.

III. 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;

IV - Se agravar intencionalmente e de forma relevante o risco objeto do contrato de seguro:

a) Será relevante o agravamento que conduza ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco descrito no questionário de avaliação de risco ou da severidade dos efeitos de tal realização;

b) Será continuado quando o ato do Segurado perdurar por minutos, horas, e ou dias, não necessitando ter sido reiterado anteriormente.

V. 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 à garantia, sem prejuízo da dívida do prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora.

a) Se o Segurado culposamente deixar de comunicar a Seguradora sobre agravamento relevante do risco, ficará 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;

b) 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.
c) 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.

VI. Se, ao tomar ciência do sinistro ou da iminência do seu acontecimento, com objetivo de evitar prejuízos à Seguradora, o Segurado ou o Tomador dolosamente deixar de adotar as medidas estabelecidas nos incisos I, II e III do art. 66 da Lei 15.040/2024, incorrerá em perda do direito à indenização securitária, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora;

a) Se o descumprimento das medidas estabelecidas nos incisos I, II e III do art. 66 da Lei 15.040/2024 se der culposamente, culminará em perda do direito à indenização do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão;
b) Deixar de tomar toda e qualquer providência que seja de sua obrigação e que esteja a seu inteiro alcance, no sentido de evitar, reduzir ou não agravar os prejuízos resultantes de um sinistro.

15.2. Se o Segurado, seu representante, condutor ou beneficiário:

- a) Não cumprir com suas obrigações, conforme previstas nestas Condições Gerais.
- b) Não informar à seguradora a mudança do seu CEP pernoite ou CEP residência ou CEP Empresa/Filial.
- c) Se no momento do sinistro for constatado que havia possibilidade de determinar o CEP de pernoite do veículo/bem e este houver sido informado como “Não é possível determinar”, a cobertura será prejudicada.
- d) Transferir de propriedade o veículo/bem segurado e não informar à seguradora.
- e) Fornecer CPF/CNPJ incorreto/inexistente na proposta de seguro.
- f) Apresentar documentos ou registros falsos do veículo/bem segurado, ou ainda, se o veículo/bem ou documentos tiverem sido adulterados.
- g) Procurar obter, por qualquer meio, benefícios ilícitos do seguro a que se refere à apólice.
- h) Deixar de comunicar imediatamente a seguradora da ocorrência de sinistro especialmente se tal omissão injustificada tenha impossibilitado a seguradora de evitar ou atenuar as consequências do sinistro.
- i) Deixar de comunicar, por escrito, à seguradora sua pretensão de obter, em outra companhia, novo seguro sobre o mesmo interesse e risco.
- j) Não comunicar imediatamente à Seguradora a existência de reclamação ou ação judicial que envolva qualquer um dos riscos cobertos pela apólice ou se realizar acordo, judicial ou extrajudicialmente, não autorizado de modo expresse pela seguradora.
- k) For acionado judicialmente e deixar de comparecer às audiências designadas e/ou não elaborar sua defesa nos prazos previstos em lei e/ou não estiver devidamente representado no processo judicial (revelia).

15.3. Se o veículo, máquina, equipamento ou implemento agrícola segurado:

- a) Não estiver livre de dívidas, penhoras, ônus, gravames ou contestações de qualquer natureza, inclusive por fato, ato ou circunstância do(s) proprietário(s) anterior(es) e/ou se seus documentos ou registros não forem autênticos e regulares.
- b) For importado e não estiver transitando legalmente no país.
- c) For utilizado para fim diverso ou diferente do indicado na apólice.
- d) For emprestado à terceiros com o objetivo de ter ganho financeiro para o segurado ou para o terceiro.

- e) Estiver sendo utilizado para transporte de passageiros, com cobrança de frete ou passagem.
- f) Estiver sendo dirigido/utilizado por pessoa embriagada ou drogada, quando da ocorrência do sinistro, desde que caracterizado o nexo causal pela seguradora, uma vez que tal caracteriza agravamento intencional e relevante do risco. Essa hipótese aplica-se a qualquer situação e abrange não só os atos praticados diretamente pelo segurado, mas também os praticados por qualquer pessoa que estiver conduzindo o veículo, máquina, equipamento ou implemento agrícola, com ou sem o consentimento do Segurado.
- g) Estiver sendo dirigido/utilizado, na ocasião do sinistro, pelo segurado, Beneficiário, principal condutor ou qualquer outra pessoa — com ou sem o conhecimento do segurado:
 - Sem habilitação legal e apropriada, ou quando tal documento estiver suspenso, cassado, vencido e/ou não renovado por restrições médicas e/ou legais.
 - Por portadores de necessidades especiais, sem que o veículo esteja adaptado de acordo com as observações da CNH.
- h) Estiver participando, direta ou indiretamente, em competições, apostas e provas de velocidade, legalmente autorizadas, ou não.
- i) Não for apresentado para realização de vistoria, sempre que a seguradora julgar necessário.
- j) Transportar produtos perigosos, ou for utilizado para transporte coletivo de passageiros ou para transporte escolar e na ocasião do sinistro, estiver sendo dirigido/utilizado por pessoas que não possuam o curso regular de condutores para tais fins.

15.4. Em caso de sinistro, haverá perda do direito à indenização se:

- c) Houver omissão ou inveracidade de informações na comunicação do sinistro à seguradora relativas à causa, natureza, gravidade, e identificação do causador do evento, bem como qualquer outro fato ou informações fundamentais para conclusão do processo de sinistro.
- d) Houver fraudes, estelionato ou atos contrários à lei por parte do segurado e/ou terceiros e seus beneficiários, representantes ou usuários dos bens segurados e/ou de terceiros.
- e) O Segurado for vítima de fraudes, estelionato ou atos contrários à lei.
- f) Não comunicar imediatamente à seguradora a existência de reclamação ou ação judicial que envolva qualquer um dos riscos cobertos pela apólice ou se realizar acordo, judicial ou extrajudicialmente, não autorizado de modo expresso pela seguradora.
- g) For acionado judicialmente e deixar de comparecer às audiências designadas e/ou não elaborar sua defesa nos prazos previstos em lei e/ou não estiver devidamente representado no processo judicial (revelia).
- h) Atos praticados em estado de insanidade mental, embriaguez e uso de substâncias tóxicas pela segurado, seu representante e/ou o condutor do veículo segurado, desde que os danos provocados sejam decorrentes das situações enumeradas nesta alínea e determinantes para a ocorrência do acidente
- i) For omissor ou inerte quanto à entrega de documentos solicitados pela Seguradora, culminando na inconclusão do procedimento de regulação e liquidação de sinistros;
- j) Não haverá direito à indenização securitária para 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;
- k) For constatado, na ocasião do sinistro, que o tipo de Máquina, Equipamento ou Implemento Agrícola é diferente do declarado na apólice/endosso.

15.5. Fica vedada a negativa do pagamento da indenização ou qualquer tipo de penalidade ao Segurado quando relacionada a pergunta que utilize critério subjetivo para a resposta ou que possuam múltipla interpretação.

15.6. São nulas as garantias, sem prejuízo de outras vedadas em lei:

- a) De interesses patrimoniais relativos aos valores das multas e outras penalidades aplicadas em virtude de atos cometidos pessoalmente pelo segurado que caracterizem ilícito criminal; e**
- b) Contra risco de ato doloso do segurado, do beneficiário ou de representante de um ou de outro, salvo o dolo do representante do segurado ou do beneficiário em prejuízo desses.**

16. SALVADOS

I. Na hipótese de indenização integral ou da necessidade de substituição de peças do veículo, máquina, equipamento e implemento agrícola, os salvados (ver definição no Glossário) deverão ser entregues à seguradora livres e desembaraçados de quaisquer ônus, possibilitando a transferência de propriedade à Seguradora.

II. Ocorrido o sinistro, o terceiro deverá tomar todas as medidas possíveis para a proteção dos salvados não podendo abandoná-lo.

III. O veículo salvo passam a ser de inteira responsabilidade da sociedade Seguradora, uma vez efetuado o pagamento da indenização integral

17. REINTEGRAÇÃO DOS VALORES SEGURADOS

Nos sinistros de Danos Materiais e Corporais que resultem no pagamento de indenização parcial, onde parte do limite máximo de indenização for utilizado, a reintegração deste valor será automática e sem cobrança de prêmio adicional, para que na ocorrência de um novo sinistro o segurado tenha direito a utilizar a verba originalmente contratada. No entanto, se na vigência da apólice, a soma das indenizações pagas em razão dos sinistros ocorridos ultrapassar o limite máximo de indenização, a apólice será automaticamente cancelada, sem reintegração das coberturas.

18. SEGURO CUMULATIVO

18.1. 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

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

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

- a) Despesas comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade.**
- b) Valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das sociedades seguradoras envolvidas.**

- c) Valor referente aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa, sendo limitada ao valor máximo da garantia contratada na apólice ou endosso.

18.4. De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) Despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro.
- b) Valor referente aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa.
- c) Danos sofridos pelos bens segurados.

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

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

I. Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do segurado, limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio.

II. Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

- a) Se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas.
- b) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste artigo.

III. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo.

IV. Se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver.

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

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

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

19. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

I. Sub-rogação é a transferência de direitos ou obrigações entre duas pessoas.

II. Com o pagamento da indenização, a seguradora ficará sub-rogada, até o limite pago, em todos os direitos e ações do segurado contra aqueles que por ato, fato ou omissão tenham causado os prejuízos ou para eles contribuído, obrigando-se o segurado a facilitar ou disponibilizar os meios necessários ao exercício da sub-rogação.

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

IV. É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga a sub-rogação em prejuízo da Seguradora, sendo ele, ainda, obrigado a colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação, respondendo pelos prejuízos que causar à Seguradora.

V. O segurado não pode, **SOB PENA DE PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO**, fazer acordo ou transação com terceiros responsáveis pelo sinistro, salvo com prévia e expressa autorização da Seguradora.

VI. A sub-rogação ou ação própria da Seguradora não tem lugar quando o sinistro decorrer de culpa não grave:

- a) do cônjuge do segurado, ou dos parentes até o segundo grau, consanguíneos ou por afinidade, do segurado ou do beneficiário; ou
- b) por empregados ou pessoas sob a responsabilidade do segurado.

VII. Porém, quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, é admitido o exercício de sub-rogação contra a seguradora que o garantir.

20. FORO

Para ações fundadas em direitos ou obrigações decorrentes deste contrato, prevalecerá o foro de domicílio do segurado ou do beneficiário do segurados, conforme o caso.

21. PRAZO DE PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

Art. 206. Prescrevem:

§ 1º Em um ano:

I - em 1 (um) ano, contado da ciência do respectivo fato gerador:

- a) a pretensão da seguradora para a cobrança do prêmio ou qualquer outra pretensão contra o segurado e o estipulante do seguro;
- b) a pretensão dos intervenientes corretores de seguro, agentes ou representantes de seguro e estipulantes para a cobrança de suas remunerações;
- c) as pretensões das cosseguradoras entre si;
- d) as pretensões entre seguradoras, resseguradoras e retrocessionárias;

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

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

22. LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Aplica-se a este contrato a Lei nº 15.040, de 9 de dezembro de 2024 e, no que couber, a 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.

23. CONHEÇA OS TERMOS QUE DEFINEM O SEU SEGURO

Aceitação: aprovação da proposta apresentada pelo segurado ou por seu corretor de seguros, para a contratação do seguro, que serve de base para a emissão da Apólice.

Acidente: acontecimento imprevisto e involuntário do qual resulta um dano causado ao objeto ou à pessoa segurada.

Agravação Relevante do Risco: ato que conduza ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco descrito no Questionário de Avaliação de Risco ou da severidade dos respectivos efeitos.

Apólice: documento emitido pela Seguradora, que formaliza a aceitação das coberturas solicitadas pelo proponente, nos planos individuais (apólice individual), ou pelo estipulante, nos planos coletivos (frota). Quando o risco for assumido em cosseguro, a apólice indicará a Seguradora que administrará o contrato e representará as demais, para todos os fins e efeitos.

Apropriação indébita: crime tipificado no art. 168 do Código Penal Brasileiro, consistente em “apropriar-se de coisa alheia móvel, de que tem a posse ou a detenção”.

Ato Ilícito Culposos: ações ou omissões involuntárias que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de imperícia, imprudência ou negligência do responsável. Ver imperícia, imprudência ou negligência.

Ato Ilícito Doloso: ações ou omissões voluntárias, que violem direito e/ou causem Dano a outrem, ainda que exclusivamente moral.

Avaria: termo empregado para designar os danos ao bem segurado.

Aviso de Sinistro: é a comunicação à seguradora da ocorrência de evento coberto pelo seguro contratado.

Beneficiário do Seguro: pessoa física ou jurídica, a quem o segurado reconhece o direito de receber a indenização, ou parte dela, devida pelo seguro. O beneficiário pode ser certo (determinado) quando constituído nominalmente na apólice ou incerto (indeterminado) quando desconhecido no momento da contratação do seguro.

Boletim de Ocorrência (B.O.): documento através do qual são registrados acidentes e crimes pelos órgãos municipais, estaduais e federais de segurança pública.

Carta de Citação: instrumento utilizado para chamar em juízo o réu ou interessado, a fim de defender-se da ação contra ele proposta.

Carroceria: em caminhões, parte traseira, destinada à carga.

CEP de Pernoite: é definido pelo CEP de pernoite onde o veículo/bem permanece no período noturno 05 (cinco) ou mais dias da semana. Se o veículo/bem pernoitar em vários locais e não for possível definir o CEP de pernoite conforme critério acima, considerar o CEP de maior risco.

Coberturas: conjunto de garantias concedidas pelo contrato de seguro, em conformidade com as condições contratadas.

Coberturas Básicas: são aquelas sem as quais o contrato de seguro não pode ser constituído.

Cobertura Provisória: cobertura concedida pela seguradora ao proponente para os sinistros ocorridos no período de análise da proposta de contratação do seguro, nos termos das condições contratuais.

Coberturas Adicionais: são aquelas oferecidas ao cliente, por meio de contratação opcional.

Colisão: qualquer choque, batida ou abalroamento sofrido ou provocado pelo veículo, máquina, equipamento ou implemento agrícola segurado.

Condições Gerais do Seguro: normas que definem os riscos cobertos pelo seguro e as exclusões, bem como a forma de indenização.

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.

Dano: prejuízo sofrido pelo segurado e indenizável de acordo com as condições da apólice.

Danos Corporais: prejuízos patrimoniais decorrentes de danos físicos à pessoas (lesão, incapacidade ou morte).

Danos Emergentes: diminuição imediata do patrimônio de alguém em decorrência da ação lesiva de terceiros, ou seja, o que a pessoa física ou jurídica efetivamente perdeu em razão da ocorrência do sinistro.

Danos Estéticos: prejuízos extrapatrimoniais decorrentes de um dano físico causado a pessoa e que impliquem redução ou eliminação dos padrões de beleza e estética.

Danos Extrapatrimoniais: configurado quando a ofensa se dá em relação à dignidade da pessoa humana, caracterizada pela lesão à liberdade, igualdade, solidariedade ou integridade psicofísica. Trata-se da violação de direitos de cunho pessoalíssimo, não quantificáveis economicamente.

Danos Materiais: prejuízos patrimoniais decorrentes de danos que atinjam os bens móveis e imóveis.

Danos Morais: prejuízos extrapatrimoniais decorrentes de um dano físico, causado de forma involuntária a terceiro(s), que traz como consequência ofensa à honra, ao afeto, à liberdade, à profissão, ao respeito aos mortos, à psique, à saúde, ao nome, ao crédito, ao bem-estar e à vida, sem necessidade de ocorrência de prejuízo patrimonial e desde que em decorrência de acidente coberto com a máquina, equipamento e implemento agrícola segurado.

Danos Patrimoniais: é a lesão concreta (e não só a ameaça de lesão), que afeta interesse relativo ao patrimônio da vítima/terceiro e consiste na perda ou deterioração, total ou parcial, dos bens móveis e imóveis.

Despesas de Contenção de Sinistro: representadas pelos gastos com as medidas emergenciais empreendidas pelo Segurado ou por outra pessoa agindo por interesse dele, com o objetivo de evitar a materialização do Sinistro que seria coberto pela Apólice, diante de determinado fato ou situação de ocorrência plausível de provocá-lo. As Medidas de Contenção de Sinistro devem ser legais e adequadas, oportunas, proporcionais e plenamente justificadas em relação ao fato ou situação ocorrida. Diferentemente das Despesas de Prevenção de Sinistro, as quais devem ser empreendidas e os seus custos exclusivamente suportados pelo Segurado, as Medidas de Contenção de Sinistro são indenizáveis por este Contrato de Seguro **até o limite estipulado na especificação da Apólice.**

Danos Extrapatrimoniais: configurado quando a ofensa se dá em relação à dignidade da pessoa humana, caracterizada pela lesão à liberdade, igualdade, solidariedade ou integridade psicofísica. Trata-se da violação de direitos de cunho pessoalíssimo, não quantificáveis economicamente.

Documentos contratuais: a apólice e o endosso.

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

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

Equipamentos: são considerados equipamentos, nos seguros de veículos de carga, as unidades frigoríficas, guinchos, muncs e assemelhados, as plataformas elevatórias e as escavadeiras fixadas a caminhões, originais ou não de fábrica, fixados de forma permanente no veículo.

Endosso: documento emitido pela sociedade seguradora, por meio do qual são formalizadas alterações do seguro contratado, de comum acordo entre as partes envolvidas. O endosso pode ou não resultar em movimentação de prêmio, seja ela a cobrar ou a devolver ao segurado, sendo calculado considerando:

- Endosso de substituição: as condições, critérios, regras e preço da data da cotação do endosso (atual);
- Endosso de alteração geral: as condições, critérios e regras do início de vigência da apólice ou do último endosso de substituição realizado, se houver.

Além de considerar o número de dias do período a decorrer entre a data da alteração e a data de término de vigência da apólice, salvo convenção em contrário descrita nas condições gerais.

Estelionato: crime tipificado no art. 171 do Código Penal Brasileiro, consistente em “obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento”.

Evento: acontecimento cuja ocorrência acarreta danos ao segurado e/ou aos beneficiários do seguro.

Extorsão: constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, e com intuito de obter para si ou para outrem indevida vantagem econômica, a fazer, tolerar que se faça ou deixar de fazer alguma coisa.

Extorsão Indireta: crime tipificado no art. 158 do Código Penal Brasileiro consistente em “exigir ou receber, como garantia de dívida, abusando da situação de alguém, documento que pode dar causa a procedimento criminal contra a vítima ou contra terceiro”.

Extorsão Mediante Sequestro: crime tipificado no art. 160 do Código Penal Brasileiro consistente em “sequestrar pessoa com o fim de obter, para si ou para outrem, qualquer vantagem, como condição de preço ou resgate”.

Fator de Ajuste: percentual determinado pelo segurado ou corretor de seguros no ato da contratação do seguro, que será aplicado sobre o valor da cotação da Tabela de Referência na determinação do valor da indenização integral.

Franquia: participação obrigatória do segurado, expressa em reais (R\$) na apólice, dedutível em cada evento (sinistro) reclamado por ele e coberto pela apólice, exceto nos prejuízos provenientes de raio e suas consequências, de explosão acidental, ou de indenização integral.

Furto: crime tipificado no art. 155 do Código Penal Brasileiro consistente em “subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel”.

Incêndio: fogo que lavra com intensidade, ou seja, capaz de alastrar-se, desenvolver-se ou propagar-se, portanto, não havendo características de alastramento, desenvolvimento ou propagação, não se considera como incêndio.

Imperícia: decorre de inaptidão, ignorância, falta de qualificação técnica, teórica ou prática ou ausência de conhecimentos elementares e básicos para a ação realizada.

Imprudência: consiste na ação precipitada e sem cautela, com adoção de atitude diversa da esperada.

Indenização: contraprestação da seguradora, isto é, o valor que a mesma deverá pagar ao segurado e/ou aos beneficiários do seguro, na ocorrência de risco coberto pelo seguro.

Indenização integral: ficará caracterizada a indenização integral, na ocorrência de roubo ou furto total ou parcial do veículo/bem segurado, ou quando resultantes de um mesmo sinistro, os prejuízos para reparação dos danos materiais por ele sofridos atingirem ou ultrapassarem a 75% (setenta e cinco por cento) do limite máximo de indenização fixado na apólice.

Indenização parcial: Qualquer dano sofrido pelo veículo/bem segurado cujo custo para reparação ou reposição não atinge 75% (setenta e cinco por cento) do seu valor estabelecido na apólice no ato da contratação.

Interesse legítimo segurável: é o interesse que o segurado tem sobre um bem que pretende ver protegido por meio da contratação de um seguro, de modo que todo e qualquer risco previsto no contrato quando ocorrer e gerar prejuízo, seja indenizado pela seguradora contratada. O interesse legítimo segurável no seguro de Responsabilidade Civil é a máquina, equipamento e implemento agrícola designado no contrato, que será protegido contra os riscos também especificados no mesmo contrato.

Invalidez permanente: entende-se como a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de membro ou órgão.

Limite máximo de indenização (LMI): limite máximo, fixado nos contratos de seguro, representando o máximo que a Seguradora irá suportar em um risco coberto.

Lockout: cessação da atividade por ato ou fato do empregador.

Má-fé: agir de modo contrário à lei ou ao direito.

Máquinas agrícolas autopropelidas: máquinas agrícolas com necessidades de operador.

Negligência: conduta consistente em deixar de tomar uma atitude ou de apresentar uma conduta que era esperada para a situação. Ação com descuido, indiferença ou desatenção, não adotando as devidas precauções.

Oficinas referenciadas: são oficinas conveniadas, que efetuam reparos de veículos de qualquer montadora, não possuindo qualquer relação contratual com a seguradora.

Perícia médica: exame de caráter técnico e especializado.

Prejuízo: é o dano apurado no sinistro, antes da aplicação da franquia.

Prêmio: valor pago à Seguradora para o custeio do seguro pelo período de cobertura contratado.

Prêmio depósito: é um valor de estipulação facultativa e previamente acordado, devido pelo segurado à seguradora por ocasião da emissão de uma apólice de averbação, correspondente a uma estimativa do prêmio total, calculado com base em uma previsão das movimentações dos negócios do segurado vinculadas à apólice de averbação, durante todo o período de sua vigência.

Prêmio líquido: é o prêmio do seguro, sem o valor dos emolumentos.

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

Primeiro risco absoluto: é aquele em que a Seguradora responde pelos prejuízos, integralmente, até o montante do valor de mercado referenciado (VMR) ou do limite máximo de indenização.

Proponente: pessoa que pretende fazer um seguro e que já firmou, para esse fim, a proposta.

Proposta de Seguro: 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.**

Questionário bom risco: é um questionário composto por questões relacionadas ao principal condutor e aos hábitos de utilização do veículo. As respostas fornecidas podem reduzir o preço do seguro, bem como influenciar na aceitação do risco.

Regulação e Liquidação do Sinistro: processos que têm por objetivo, respectivamente, 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: restabelecimento do valor das coberturas após a indenização do seguro.

Representante: pessoa física que representa o segurado e a ele presta serviços de natureza não eventual mediante remuneração, estando com ele relacionado por contrato de prestação ou locação de serviços

Responsabilidade Civil Facultativa de Proprietários de Veículos Automotores de Vias Terrestres (RCF-V): Cobertura securitária que indeniza os danos suportados pelo Segurado em função da imputação de responsabilidade a ele em razão de danos que impuser a terceiros em acidente causado pelo veículo segurado ou pela sua carga durante o transporte.

Risco: evento futuro, possível e incerto, que independe da vontade do Segurado ou dos beneficiários do seguro.

Roubo: subtrair coisa alheia móvel, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa. **Roubo:** crime tipificado no art. 157 do Código Penal Brasileiro, consistente em “subtrair coisa alheia móvel, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, *ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência*”.

Salvados: bens com valor econômico que escapam, sobram ou se recuperam após a ocorrência de sinistro, pertencentes à seguradora mediante o pagamento de indenização ao segurado e/ou aos beneficiários do seguro.

Saque: é o furto ou roubo indiscriminado de bens alheios, praticados por um grupo de pessoas ou por um bando — organizado ou não — aproveitando a confusão ou desordem ocasionada por uma catástrofe ou tumulto, como numa guerra ou num desastre natural, greve ou lockout.

Segundo Risco: seguro feito em outra seguradora para complementar a cobertura a primeiro risco absoluto, sempre que o segurado queira prevenir-se contra a possibilidade da ocorrência de sinistro de montante superior ao limite máximo de indenização, naquela condição.

Segurado: pessoa física ou jurídica, em nome de quem se faz o seguro e que possui interesse econômico exposto ao risco, aquele que se compromete a pagar determinada quantia (prêmio) à seguradora, a qual vai garantir-lhe a responsabilidade de risco assumido.

Seguradora: pessoa jurídica legalmente constituída para assumir e gerir riscos especificados na apólice, aquela que paga a indenização ao segurado e/ou aos beneficiários do seguro, na ocorrência de sinistro coberto pelo seguro.

Seguro: operação que toma forma jurídica de um contrato, em que uma das partes (seguradora) se obriga para com a outra (segurado e/ou beneficiários do seguro), mediante o recebimento de uma importância (prêmio), a indenizá-la de um prejuízo (sinistro), resultante de um evento futuro, possível e incerto (risco) indicado nas condições gerais e nas cláusulas específicas ratificadas na apólice.

Seguro contributivo: é aquele em que os componentes do Grupo Segurado contribuem, parcial ou totalmente, para a formação dos recursos necessários ao pagamento do prêmio, conforme percentuais estabelecidos na proposta de contratação.

Sequestro: quando se refere a uma pessoa, trata-se do ato de privar ilicitamente uma pessoa de sua liberdade, mantendo-a em local do qual ela não possa livremente sair, quando se refere a um bem, trata-se do ato de apreender ou depositar um ou mais bens, sobre os quais pese litígio, como forma de garantir que sejam entregues, no final de um processo, a quem lhes seja destinado por direito.

Sinistro: é a ocorrência do risco. O conjunto de danos corporais e materiais resultantes de um mesmo acontecimento é considerado como um único sinistro.

Sub-Rogação: transferência para a seguradora dos direitos e ações do segurado e/ou dos beneficiários do seguro contra o causador dos danos, até o limite do valor por ela indenizado.

Tabela de referência: publicação especializada com valor de mercado de veículos, utilizada na modalidade de seguros.

Tabela substituta: utilizada em substituição à tabela de preço (referência) caso esta deixe de existir, ou caso o veículo segurado deixe de constar nesta. A tabela substituta é indicada na proposta de seguro.

Terceiro: pessoa que participa de acidente ocasionado ou sofrido pelo segurado, exceto aqueles que constam no item de exclusões da cobertura RC.

Testemunhas: pessoas não vinculadas a qualquer das partes por laços de parentesco ou amizade, que presenciaram a ocorrência e podem indicar responsabilidades. Não se inclui como testemunha o cônjuge, os ascendentes e os descendentes de qualquer das partes.

Tipo de veículo: representa a utilização que será destinada ao veículo.

Tumulto: ação de pessoas, com características de aglomeração, que perturbe a ordem pública através da prática de atos predatórios, cuja repressão não haja necessidade de intervenção das Forças Armadas.

União estável: A união estável é caracterizada principalmente pela união entre homem e mulher, configurada na convivência pública contínua e duradoura, estabelecida com o objetivo de constituição de família, conforme previsto nos artigos 1723 a 1727 do código civil.

Valor de mercado referenciado: quantia variável, garantida ao segurado, na indenização integral do veículo. Esse valor é fixado em moeda corrente nacional, determinado de acordo com o percentual — previamente fixado na proposta de

seguro — aplicado sobre a tabela de referência de cotação para o veículo. Essa tabela, sempre escolhida pela Seguradora, constitui a base de cálculo do valor da indenização, na data da liquidação do sinistro.

Valor de novo: valor constante na tabela de referência de cotação para veículo zero quilômetro na data da liquidação do sinistro, conjugado, ainda, com fator de ajuste. Tanto a tabela de referência como o fator de ajuste são indicados na proposta e na Apólice.

Valor determinado: cobertura que garante ao segurado, no caso de Indenização Integral, o pagamento de quantia fixa, em moeda corrente nacional, estipulada pelas partes no ato da contratação. Está expresso na Apólice.

Veículos de carga: caminhões leves, pesados e rebocadores.

Veículos de passeio: automóveis, moto, pick-ups leves e pesadas.

Vigência: intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro, conforme estabelecido no plano de seguro.

Vistoria de sinistro: avaliação, por pessoa autorizada pela seguradora, do estado do veículo após a ocorrência de sinistro, com vistas a qualificar e quantificar os danos sofridos.

Vistoria prévia: é a inspeção feita para verificação do estado físico do veículo, antes da formalização do seguro.

Vício não aparente: defeito ou condição do bem que não poderia ser percebido ou detectado de forma imediata

1 ANEXO I

TABELA DE PRAZO CURTO

Prazo do Seguro (em dias)	% Prêmio	Prazo do Seguro (em dias)	% Prêmio	Prazo do Seguro (em dias)	% Prêmio
0	0,00%	1	0,87%	2	1,73%
3	2,60%	4	3,47%	5	4,33%
6	5,20%	7	6,07%	8	6,93%
9	7,80%	10	8,67%	11	9,53%
12	10,40%	13	11,27%	14	12,13%
15	13,00%	16	13,47%	17	13,93%
18	14,40%	19	14,87%	20	15,33%
21	15,80%	22	16,27%	23	16,73%
24	17,20%	25	17,67%	26	18,13%
27	18,60%	28	19,07%	29	19,53%
30	20,00%	31	20,47%	32	20,93%
33	21,40%	34	21,87%	35	22,33%
36	22,80%	37	23,27%	38	23,73%
39	24,20%	40	24,67%	41	25,13%
42	25,60%	43	26,07%	44	26,53%
45	27,00%	46	27,20%	47	27,40%
48	27,60%	49	27,80%	50	28,00%

Prazo do Seguro (em dias)	% Prêmio
51	28,20%
54	28,80%
57	29,40%
60	30,00%
63	31,40%
66	32,80%
69	34,20%
72	35,60%
75	37,00%
78	37,60%
81	38,20%
84	38,80%
87	39,40%
90	40,00%
93	41,20%
96	42,40%
99	43,60%
102	44,80%
105	46,00%
108	46,80%
111	47,60%
114	48,40%
117	49,20%
120	50,00%
123	51,20%
126	52,40%
129	53,60%
132	54,80%
135	56,00%
138	56,80%
141	57,60%
144	58,40%
147	59,20%
150	60,00%
153	61,20%
156	62,40%
159	63,60%
162	64,80%
165	66,00%
168	66,80%
171	67,60%
174	68,40%
177	69,20%
180	70,00%
183	70,60%
186	71,20%
189	71,80%

Prazo do Seguro (em dias)	% Prêmio
52	28,40%
55	29,00%
58	29,60%
61	30,47%
64	31,87%
67	33,27%
70	34,67%
73	36,07%
76	37,20%
79	37,80%
82	38,40%
85	39,00%
88	39,60%
91	40,40%
94	41,60%
97	42,80%
100	44,00%
103	45,20%
106	46,27%
109	47,07%
112	47,87%
115	48,67%
118	49,47%
121	50,40%
124	51,60%
127	52,80%
130	54,00%
133	55,20%
136	56,27%
139	57,07%
142	57,87%
145	58,67%
148	59,47%
151	60,40%
154	61,60%
157	62,80%
160	64,00%
163	65,20%
166	66,27%
169	67,07%
172	67,87%
175	68,67%
178	69,47%
181	70,20%
184	70,80%
187	71,40%
190	72,00%

Prazo do Seguro (em dias)	% Prêmio
53	28,60%
56	29,20%
59	29,80%
62	30,93%
65	32,33%
68	33,73%
71	35,13%
74	36,53%
77	37,40%
80	38,00%
83	38,60%
86	39,20%
89	39,80%
92	40,80%
95	42,00%
98	43,20%
101	44,40%
104	45,60%
107	46,53%
110	47,33%
113	48,13%
116	48,93%
119	49,73%
122	50,80%
125	52,00%
128	53,20%
131	54,40%
134	55,60%
137	56,53%
140	57,33%
143	58,13%
146	58,93%
149	59,73%
152	60,80%
155	62,00%
158	63,20%
161	64,40%
164	65,60%
167	66,53%
170	67,33%
173	68,13%
176	68,93%
179	69,73%
182	70,40%
185	71,00%
188	71,60%
191	72,20%

Prazo do Seguro (em dias)	% Prêmio
192	72,40%
195	73,00%
198	73,40%
201	73,80%
204	74,20%
207	74,60%
210	75,00%
213	75,60%
216	76,20%
219	76,80%
222	77,40%
225	78,00%
228	78,40%
231	78,80%
234	79,20%
237	79,60%
240	80,00%
243	80,60%
246	81,20%
249	81,80%
252	82,40%
255	83,00%
258	83,40%
261	83,80%
264	84,20%
267	84,60%
270	85,00%
273	85,60%
276	86,20%
279	86,80%
282	87,40%
285	88,00%
288	88,40%
291	88,80%
294	89,20%
297	89,60%
300	90,00%
303	90,60%
306	91,20%
309	91,80%
312	92,40%
315	93,00%
318	93,40%
321	93,80%
324	94,20%
327	94,60%
330	95,00%

Prazo do Seguro (em dias)	% Prêmio
193	72,60%
196	73,13%
199	73,53%
202	73,93%
205	74,33%
208	74,73%
211	75,20%
214	75,80%
217	76,40%
220	77,00%
223	77,60%
226	78,13%
229	78,53%
232	78,93%
235	79,33%
238	79,73%
241	80,20%
244	80,80%
247	81,40%
250	82,00%
253	82,60%
256	83,13%
259	83,53%
262	83,93%
265	84,33%
268	84,73%
271	85,20%
274	85,80%
277	86,40%
280	87,00%
283	87,60%
286	88,13%
289	88,53%
292	88,93%
295	89,33%
298	89,73%
301	90,20%
304	90,80%
307	91,40%
310	92,00%
313	92,60%
316	93,13%
319	93,53%
322	93,93%
325	94,33%
328	94,73%
331	95,20%

Prazo do Seguro (em dias)	% Prêmio
194	72,80%
197	73,27%
200	73,67%
203	74,07%
206	74,47%
209	74,87%
212	75,40%
215	76,00%
218	76,60%
221	77,20%
224	77,80%
227	78,27%
230	78,67%
233	79,07%
236	79,47%
239	79,87%
242	80,40%
245	81,00%
248	81,60%
251	82,20%
254	82,80%
257	83,27%
260	83,67%
263	84,07%
266	84,47%
269	84,87%
272	85,40%
275	86,00%
278	86,60%
281	87,20%
284	87,80%
287	88,27%
290	88,67%
293	89,07%
296	89,47%
299	89,87%
302	90,40%
305	91,00%
308	91,60%
311	92,20%
314	92,80%
317	93,27%
320	93,67%
323	94,07%
326	94,47%
329	94,87%
332	95,40%

Prazo do Seguro (em dias)	% Prêmio
333	95,60%
336	96,20%
339	96,80%
342	97,40%
345	98,00%
348	98,30%
351	98,60%
354	98,90%
357	99,20%
360	99,50%
363	99,80%

Prazo do Seguro (em dias)	% Prêmio
334	95,80%
337	96,40%
340	97,00%
343	97,60%
346	98,10%
349	98,40%
352	98,70%
355	99,00%
358	99,30%
361	99,60%
364	99,90%

Prazo do Seguro (em dias)	% Prêmio
335	96,00%
338	96,60%
341	97,20%
344	97,80%
347	98,20%
350	98,50%
353	98,80%
356	99,10%
359	99,40%
362	99,70%
365	100,00%