

SOMPO

SEGURO AGRÍCOLA PRODUTIVIDADE

(SEM COBERTURA DO FUNDO DE ESTABILIDADE DO SEGURO RURAL - FESR)
MULTIRRISCO SUBVENCIONÁVEL

Condições Contratuais

Versão 1.2

Versão: Agosto/2020

Válida para os seguros comercializados a partir de 17/08/2020

Processos SUSEP: 15414.900320/2018-12

SOMPO SEGUROS S.A - CNPJ 61.383.493/0001-80

Central de Atendimento: Grande São Paulo: 3156-2990 Demais Localidades: 0800 77 19 119 / Ouvidoria: 0800 77 32 527

Atendimento Deficientes Auditivos ou de Fala: 0800 77 19 719

Endereço: Rua Cubatão, 320, São Paulo, SP - CEP: 04013-001 – www.sompo.com.br

A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores, para prevenir, esclarecer e solucionar conflitos não atendidos pelos canais de atendimento habituais.

APRESENTAÇÃO	3
PARTE I - CONDIÇÕES GERAIS	4
CLÁUSULA 1ª - OBJETIVO DO SEGURO	4
CLÁUSULA 2ª - DEFINIÇÕES	4
CLÁUSULA 3ª - FORMA DE CONTRATAÇÃO	13
CLÁUSULA 4ª - COBERTURAS DO SEGURO	13
CLÁUSULA 5ª - CONTRATAÇÃO DO SEGURO	14
CLÁUSULA 6ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO	16
CLÁUSULA 7ª - NÍVEL DE COBERTURA	16
CLÁUSULA 8ª - BENS COBERTOS	16
CLÁUSULA 9ª - RISCOS COBERTOS	16
CLÁUSULA 10ª - EXCLUSÕES GERAIS	17
CLÁUSULA 11ª - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)	19
CLÁUSULA 12ª - LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG)	20
CLÁUSULA 13ª - INSPEÇÕES	21
CLÁUSULA 14ª - VIGÊNCIA	22
CLÁUSULA 15ª - CARÊNCIA	23
CLÁUSULA 16ª - MODIFICAÇÃO DA APÓLICE	23
CLÁUSULA 17ª - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	24
CLÁUSULA 18ª - OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE	25
CLÁUSULA 19ª - RENOVAÇÃO DO SEGURO	26
CLÁUSULA 20ª - PAGAMENTO DO PRÊMIO	27
CLÁUSULA 21ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES	29
CLÁUSULA 22ª - RESCISÃO E CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO	30
CLÁUSULA 23ª - BENEFICIÁRIO	31
CLÁUSULA 24ª - FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS)	31
CLÁUSULA 25ª - DOCUMENTOS EM CASO DE EVENTO COBERTO	31
CLÁUSULA 26ª - APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS	32
CLÁUSULA 27ª - PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO	34
CLÁUSULA 28ª - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	35
CLÁUSULA 29ª - SALVADOS	37
CLÁUSULA 30ª - REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	37
CLÁUSULA 31ª - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS	37
CLÁUSULA 32ª - PERDA DE DIREITOS	37

CLÁUSULA 33ª - CESSÃO DE DIREITOS.....	38
CLÁUSULA 34ª - ARBITRAGEM	39
CLÁUSULA 35ª - PRESCRIÇÃO.....	39
CLÁUSULA 36ª - FORO	39
PARTE II - CONDIÇÕES ESPECIAIS.....	40
COBERTURA BÁSICA	40
COBERTURAS ADICIONAIS	43
COBERTURA ADICIONAL Nº. 101 - NÃO GERMINAÇÃO / NÃO EMERGÊNCIA	43
PARTE III - CLÁUSULAS PARTICULARES	45
CLÁUSULA PARTICULAR Nº 001 - INADIMPLÊNCIA DE PAGAMENTO DE PRÊMIO.....	45
CANAIS DE ATENDIMENTO.....	46

APRESENTAÇÃO

Apresentamos as Condições Contratuais do seguro SOMPO SEGURO AGRÍCOLA PRODUTIVIDADE (SEM COBERTURA DO FUNDO DE ESTABILIDADE DO SEGURO RURAL - FESR) MULTIRRISCO - SUBVENCIONÁVEL, que estabelecem as formas de funcionamento das coberturas contratadas.

Este Contrato de Seguro está subdividido em partes as quais em conjunto recebem o nome de Condições Contratuais:

- I. Condições Gerais: reúnem as disposições comuns aplicáveis a todas as coberturas incluídas nesta Apólice de seguro, estabelecendo as obrigações e os direitos do Segurado e da Seguradora.**
- II. Condições Especiais: estipulam as disposições específicas de cada uma das coberturas básicas e coberturas adicionais do seguro, eventualmente alterando as Condições Gerais.**
- III. Cláusulas Particulares: alteram as Condições Gerais e/ou as Condições Especiais, conforme a natureza da alteração promovida, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura.**

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

Mediante a contratação do seguro, o segurado aceita explicitamente as cláusulas limitativas que se encontram no texto destas Condições Gerais, Condições Especiais, Cláusulas Particulares e Cláusulas Específicas, constantes na Especificação da Apólice.

PARTE I - CONDIÇÕES GERAIS

PARA OS CASOS NÃO PREVISTOS NESTAS CONDIÇÕES GERAIS, SERÃO APLICADAS AS LEIS QUE REGULAMENTAM OS SEGUROS NO BRASIL.

O REGISTRO DESTES PLANOS NA SUSEP NÃO IMPLICA, POR PARTE DA AUTARQUIA, INCENTIVO OU RECOMENDAÇÃO À SUA COMERCIALIZAÇÃO.

O SEGURADO PODERÁ CONSULTAR A SITUAÇÃO CADASTRAL DE SEU CORRETOR DE SEGUROS NO SITE WWW.SUSEP.GOV.BR POR MEIO DO SEU NÚMERO DE REGISTRO NA SUSEP, NOME COMPLETO, CNPJ OU CPF.

AS CONDIÇÕES CONTRATUAIS DESTES PRODUTOS PROTOCOLIZADAS PELA SEGURADORA JUNTO À SUSEP PODERÃO SER CONSULTADAS NO ENDEREÇO ELETRÔNICO WWW.SUSEP.GOV.BR, DE ACORDO COM O NÚMERO DE PROCESSO CONSTANTE DA APÓLICE.

A ACEITAÇÃO DO SEGURO ESTARÁ SUJEITA À ANÁLISE DO RISCO.

CLÁUSULA 1ª - OBJETIVO DO SEGURO

1.1. O presente seguro tem por objetivo garantir interesse legítimo do Segurado, até o Limite Máximo de Garantia da apólice ou o Limite Máximo de Indenização por Cobertura contratada, sob os termos destas condições gerais, condições especiais, condições particulares e demais disposições expressas na apólice, pelos prejuízos que venha a sofrer nas lavouras agrícolas discriminadas como “culturas seguradas”, implantadas e conduzidas tecnicamente, expressamente mencionadas na especificação da Apólice, em consequência da realização de riscos cobertos por este contrato, desde que ocorridos durante a sua vigência.

CLÁUSULA 2ª - DEFINIÇÕES

2.1. A seguir ficam definidos de forma breve e objetiva, os termos técnicos, expressões e palavras, utilizados neste contrato de seguro e tem como finalidade servir de apoio ao Segurado à dirimir dúvidas quanto a termos utilizados e expressos neste documento.

ACEITAÇÃO

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

AGRAVAÇÃO DO RISCO

São circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela Seguradora, independentes ou não da vontade do segurado, o que acarreta em aumento de taxa ou alteração das condições do seguro.

ÂMBITO GEOGRÁFICO

Termo que determina o território de abrangência de uma determinada cobertura ou a extensão na qual o seguro ou a cobertura é válida.

APÓLICE

Documento emitido pela Seguradora para formalizar a aceitação do risco e estabelecer os limites, as coberturas contratadas e os direitos e obrigações das partes, além do previsto nas Condições Gerais, Especiais e Particulares, quando for o caso, do contrato de seguro.

ARBITRAGEM

Método extrajudicial de solução de controvérsias decorrentes da interpretação ou execução do contrato de Seguro. Da sentença arbitral não cabe recurso, constituindo este título executivo judicial, nos termos da Lei 9.307/96.

ÁREA SEGURADA

Extensão de terras cultivadas com a cultura agrícola informada na apólice. A área segurada de cada uma das propriedades da apólice deverá estar claramente demarcada em croqui e com informação dos pontos georreferenciados.

ÁREA SINISTRADA

Parcela de terra contida na área segurada e que tenha sofrido danos causados por um ou mais eventos cobertos pelo seguro.

AVISO DE SINISTRO

Comunicação formal realizada pelo Segurado ou Beneficiário, por escrito, para dar imediato conhecimento à Seguradora da ocorrência de evento passível de cobertura.

BENEFICIÁRIO

Pessoa física ou jurídica, a quem o segurado reconhece o direito de receber a indenização, ou parte dela, devida pelo seguro.

CARÊNCIA

É um espaço de tempo, determinado na apólice, no qual o segurado não tem direito a ser ressarcido se ocorrido o sinistro.

CHUVA EXCESSIVA

Ocorrência de precipitação atmosférica de água em estado líquido, que por sua intensidade e persistência ocasiona elevação dos níveis de umidade do solo, sem que necessariamente se acumule uma camada de água superficial visível.

CLÁUSULAS ESPECÍFICAS

Cláusulas que alteram as condições gerais e/ou especiais e/ou particulares de um plano de seguro, modificando ou revogando disposições já existentes, ou ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a garantia securitária.

COBERTURA ADICIONAL

Aquela que a Seguradora admite, mediante inclusão na apólice e pagamento de prêmio complementar.

COBERTURA BÁSICA

Cobertura principal de um plano de seguro, sem a qual não é possível emitir uma apólice. A ela são agregadas as coberturas adicionais, se ou quando for o caso.

CONDIÇÕES CONTRATUAIS

Conjunto das Condições Gerais, Especiais e Particulares, quando houver, de um mesmo plano de seguro, submetidas à SUSEP previamente a sua comercialização.

CONDIÇÕES EDAFOCLIMÁTICAS

Combinação de condições do solo e clima existentes em determinada área ou região, que define a aptidão do local a certos tipos de cultivos agrícolas.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Consiste nas disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

CONDIÇÕES GERAIS

Conjunto das cláusulas, comuns a todas as modalidades e/ou coberturas de um plano de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

CONDIÇÕES PARTICULARES

Conjunto de cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais de um plano de seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura.

CORRETOR DE SEGUROS

É a pessoa física e/ou jurídica devidamente habilitada a intermediar o contrato de seguro entre Segurado e Seguradora. O corretor de seguros responde civilmente perante as partes, pelos prejuízos que causar no exercício da profissão.

CROQUI DA ÁREA DA PROPRIEDADE

Esboço da área da propriedade, com delimitação do perímetro da área segurada, através da demarcação de pontos georreferenciados.

CULTURA CONSORCIADA

Cultura agrícola plantada ou semeada simultaneamente com uma cultura agrícola de outra espécie vegetal, na mesma unidade de cultivo.

CULTURA INTERCALAR

Cultura agrícola implantada nas entrelinhas de uma cultura agrícola já estabelecida e de espécie vegetal diferente.

CULTURA PERMANENTE

Cultura agrícola, cujo ciclo de vida é superior a um ano, geralmente caracterizada como de longa duração, ou seja, aquela que após a colheita não necessita de novo plantio, produzindo por vários anos consecutivos.

CULTURA TEMPORÁRIA OU PERIÓDICA

Cultura agrícola, cujo ciclo de vida é inferior a um ano, geralmente caracterizada como de curta duração, ou seja, aquela que necessita de novo plantio após a colheita.

CULTURA SEGURADA

Cultura agrícola implantada e tecnicamente conduzida na propriedade do segurado ou sob sua responsabilidade, indicada na proposta e expressa na apólice.

DOLO

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

EMOLUMENTOS

Soma em dinheiro paga à Seguradora, relativa ao adicional de fracionamento e imposto sobre operações financeiras.

ENDOSSO

Documento que faz parte integrante e inseparável do contrato de seguro, que a Seguradora emite, após aceitação de alteração na apólice, acordada entre as partes, ou determinada em razão de disposições constantes nas condições contratuais.

FORO

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

FRANQUIA

Valor ou percentual definido na apólice referente à responsabilidade do Segurado nos prejuízos indenizáveis decorrentes de sinistros cobertos.

FUNDO DE ESTABILIDADE DO SEGURO RURAL (FESR)

Fundo criado pelo Governo Federal por meio do Decreto Lei nº. 73, de 21 de novembro de 1966, tendo por finalidade garantir a estabilidade das operações de seguro rural, bem como atender à cobertura complementar de riscos catastróficos.

GEADA

Fenômeno atmosférico, caracterizado por formar uma camada de cristais de gelo na superfície da planta e/ou congelamento das folhagens expostas devido às baixas temperaturas.

GRANIZO

Precipitação atmosférica de água em estado sólido e amorfo, cuja ação provoque danos, tais como: queda ou desprendimento parcial de plantas, galhos, folhas, flores e frutos, traumatismo e/ou necrose e rompimento parcial ou total de folhas, flores e frutos.

GREVE

Cessação coletiva, temporária e pacífica, total ou parcial, de presta o pessoal de serviços a empregador.

INCÊNDIO

A o do fogo originado acidentalmente, incluindo raio, que lavra com intensidade, ou seja, capaz de alastrar-se, desenvolver-se ou propagar-se, portanto, não havendo características de alastramento, desenvolvimento ou propaga o, não se considera como incêndio.

INDENIZAÇÃO

Contraprestação da Seguradora, isto é, o valor que a mesma deverá indenizar na ocorrência de risco coberto pela apólice.

INUNDAÇÃO

Transbordamento de cursos de água ou águas armazenadas de seus leitos ou limites naturais como consequência de chuvas intensas, invadindo a cultura segurada, provocando arrasto, cobertura e tombamento irreversível de plantas.

LAUDO DE INSPEÇÃO DE DANOS PRELIMINAR

Documento que tem por objetivo verificar os efeitos iniciais do evento sobre a cultura segurada, nos casos de perda parcial, enquanto não seja possível a quantificação dos prejuízos.

LAUDO DE INSPEÇÃO DE DANOS FINAL

Documento que tem por objetivo a coleta de informações necessárias para que a Seguradora calcule o percentual dos prejuízos efetivamente ocorridos para cada uma das culturas seguradas.

LAVOURA PERMANENTE

Plantio de cultura agrícola de longa duração, que após a colheita não necessita de novo plantio, produzindo por vários anos consecutivos.

LAVOURA TEMPORÁRIA

Plantio de cultura agrícola de curta duração (inferior a um ano), que geralmente necessita de novo plantio após a colheita.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE (LMG)

É o valor máximo a ser pago pela Seguradora, fixado na Apólice, resultante de determinado evento ou série de eventos ocorridos durante a sua vigência, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas. Esse limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação dos bens ou interesse segurado.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA (LMI)

Valor máximo contratado para cada cobertura ou garantia, relativo à reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fato gerador, fixado na Apólice, que representa o limite de responsabilidade da Seguradora durante a vigência do seguro, em caso de evento coberto. Os limites máximos de indenização estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

LOCKOUT

Cessaçã de atividades por ato ou fato do empregador, também denominada greve patronal.

MATURAÇÃO

Período que antecede a colheita, onde a planta atingiu seu potencial máximo de produção.

MICRORREGIÃO GEOGRÁFICA

Subdivisão geográfica que engloba vários municípios dentro de uma região natural. Para fins deste seguro, será utilizado o cadastro das regiões geográficas definidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.

NÃO GERMINAÇÃO / NÃO EMERGÊNCIA

Será considerada como “não germinação / não emergência”, quando as sementes não germinarem e/ou as plantas não atingirem 15 (quinze) centímetros do solo em uma área superior a 75% (setenta e cinco por cento) da área segurada.

NÍVEL DE COBERTURA

Percentual da produtividade esperada definido livremente pelo segurado entre aqueles ofertados pela Seguradora, servindo para definição da produtividade garantida, podendo variar em função da cultura segurada.

PERDA PARCIAL

Prejuízos decorrentes de riscos cobertos por este seguro, que não resulta na descontinuidade da exploração econômica da cultura segurada.

PERDA TOTAL

Prejuízos decorrentes de riscos cobertos por este seguro, que resulta na descontinuidade da exploração econômica da cultura segurada, tendo em vista a inviabilidade econômica, sendo obrigatória a sua eliminação.

PRÊMIO

Importância paga à Seguradora em decorrência da contratação do seguro.

PRODUTIVIDADE ESPERADA

Produtividade da cultura agrícola ajustada entre as partes no ato da contratação do seguro, podendo ser expressa em quilogramas, sacas ou arrobas por hectare (ha).

PRODUTIVIDADE GARANTIDA

Produtividade da cultura agrícola indicada na proposta e expressa na apólice, sendo igual à multiplicação da produtividade esperada pelo nível de cobertura escolhido pelo segurado.

PRODUTIVIDADE OBTIDA

Média de produtividade colhida auferida em laudo de inspeção de danos elaborado por perito credenciado pela Seguradora, de acordo com os procedimentos habituais e tecnicamente adequados na área segurada.

PROPOSTA DE SEGURO

Instrumento no qual o proponente expressa a sua vontade em contratar, alterar ou renovar uma apólice, devendo ser por ele preenchida e assinada, pelo seu representante, ou corretor de seguros habilitado. Na proposta deverão constar os elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco.

PROPRIEDADE

Extensão de área contínua sob responsabilidade do segurado, ainda que entrecortada por rios, florestas, estradas e outras culturas que estejam sob seus cuidados, independentemente do número de matrículas existentes.

QUADRA / GLEBA / TALHÃO

Porção de terra com limites claramente identificados por qualquer meio habitual de demarcação utilizado na zona rural, tais como, cerca de arame, caminhos, rios, córregos, e/ou por culturas de diferentes espécies. As

quadras ou talhões deverão ser registrados na proposta em hectares, individualizados por item de risco e devidamente identificados em croqui e roteiro de acesso as lavouras.

RAIO

Fenômeno atmosférico que se verifica quando uma nuvem carregada de eletricidade atinge um potencial eletrostático tão elevado que a camada de ar existente entre ela e o solo deixa de ser isolante, permitindo que uma descarga elétrica a atravesse.

RATEIO

Condição contratual que prevê que o segurado participará proporcionalmente da indenização.

REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

Processo através do qual a Seguradora analisa as circunstâncias do evento para fins de enquadramento do direito ou não à garantia securitária.

REINTEGRAÇÃO

Restabelecimento do Limite Máximo de Indenização após um sinistro com pagamento da correspondente indenização pela Seguradora.

REPLANTIO

Prática agrícola de preparo da área segurada, destinado à reposição das sementes ou mudas danificadas ou destruídas. Deverá ser o mesmo cultivo anterior, seguindo as mesmas características de produção. O segurado deverá seguir as recomendações dos órgãos oficiais de pesquisa agropecuária e extensão rural, de acordo com as datas recomendadas pelas portarias do zoneamento agrícola do MAPA (Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento) para a região e tipo de solo.

RESSEGURADOR

Sociedade, devidamente autorizada pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, que aceita, em resseguro, as cessões feitas pela Seguradora.

RESSEGURO

Operação pela qual a Seguradora, com vistas a sua própria proteção, transfere para um ou mais resseguradores, através de contratos automáticos ou facultativos, uma parte da responsabilidade e do prêmio.

RISCO

Evento futuro, possível e incerto, que independente da vontade das partes contratantes e contra o qual é feito o seguro. O risco pode se classificar em coberto e não coberto

RISCO COBERTO

Aquele que está ao abrigo de uma apólice em vigor e em consonância com todas as suas condições e cláusulas.

RISCO NÃO COBERTO

Aquele que se encontra relacionada dentre os riscos não seguráveis pelas condições e cláusulas da apólice; aqueles que a Seguradora não admite cobrir ou que a lei proíbe que possam ser objeto do seguro. Tem dupla natureza, podendo ser terminantemente excluído ou podendo ser incluído na cobertura do seguro, em casos especiais, mediante a cobrança de prêmio complementar.

RISCO TOTAL

Forma de contratação na qual o limite máximo de indenização deve corresponder ao valor real dos bens ou interesses seguráveis. Se, na hipótese de eventual sinistro, for apurado pela Seguradora que o limite máximo de indenização não corresponde ao valor real de tais bens ou interesses seguráveis, o segurado será considerado responsável pela diferença existente, participando proporcionalmente da indenização em rateio.

ROTEIRO DE ACESSO À PROPRIEDADE

Esboço de um mapa identificando as principais rodovias, estradas vicinais, e outras informações que auxiliem o acesso à propriedade

SALVADOS

Bens com valor econômico que escapam, sobram ou se recuperam após a ocorrência de sinistro, pertencentes à Seguradora mediante o pagamento de indenização.

SECA OU ESTIAGEM

Entende-se por tal, a insuficiência de água, que ocasione quebra da Produtividade Segurada, originada por uma baixa precipitação pluviométrica, que provoque “stress hídrico” nas culturas seguradas, causando danos como raquitismo, má formação e/ou deformações, desidratação total ou parcial dos órgãos vitais, dos órgãos reprodutores, dos frutos e/ou grãos, afetando sua funcionalidade em seu processo produtivo, polinização irregular, má formação do embrião ou murchamento permanente com morte da planta.

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 o prêmio à Seguradora.

SEGURADORA

Sociedade, devidamente autorizada pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, a operar no ramo agrícola.

SEGURO

Contrato pelo qual a Seguradora se obriga, mediante o recebimento de um prêmio, a indenizar a quem de direito, por prejuízos consequentes de riscos cobertos sob os termos das condições contratuais e demais disposições expressas na apólice.

SEGURO AGRÍCOLA

Contrato pelo qual uma pessoa jurídica, denominada Seguradora, se obriga, mediante o recebimento de um prêmio, a indenizar a quem de direito, por perdas as culturas agrícolas em consequência principalmente de fenômenos meteorológicos.

SEGURO CONTRIBUTÁRIO

O pagamento dos prêmios do seguro é de responsabilidade exclusiva dos segurados, sendo eles os principais interessados nas condições contratuais.

SINISTRO

Realização de risco coberto pelo seguro.

SUB-ROGAÇÃO

Transferência para a Seguradora dos direitos e ações do segurado contra terceiros, até o limite do valor indenizado.

TROMBA D'ÁGUA

Grande porção de água de chuva em um curto espaço de tempo, provocando inundação ou alagamento, com consequentes danos à cultura segurada, tais como erosão, enterro ou arraste de sementes e/ou plantas, e movimentação de terras e formação de crostas.

TUMULTO

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

VARIAÇÃO EXCESSIVA DE TEMPERATURA

Mudança brusca de temperatura que se dá em um curto período e causa a perda de produtividade na cultura segurada.

VENTOS FORTES

É a ação direta de um movimento violento de ar que por sua intensidade e/ou duração, ocasione danos mecânicos, totais ou parciais à cultura segurada, tais como inclinação excessiva e/ou acamamento, quebra de caules, desenraizamento, desprendimento de plantas, desprendimento de flores, folhas, frutos e/ou grãos.

VENTOS FRIOS

Ação direta do ar em movimento em baixa temperatura e que causam danos.

VIGÊNCIA

Período de validade da cobertura da apólice e dos endossos a ela referentes.

ZONEAMENTO AGRÍCOLA

Trabalho Técnico conduzido pela EMBRAPA, com coordenação do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), que procura definir os períodos favoráveis ao plantio de cada cultura, em cada município, levando em consideração o histórico de eventos climáticos ocorridos (temperatura, granizo, geada e seca, entre outros) e os tipos de solo existentes. Além disso, também informa as cultivares habilitadas (recomendadas) e seus produtores (detentores da semente). É divulgado pelo MAPA no início de cada ano agrícola ou ciclo de plantio.

CLÁUSULA 3ª - FORMA DE CONTRATAÇÃO

3.1. Este seguro é contratado a **Risco Total**, na hipótese de eventual sinistro, se for apurado pela Seguradora que a área plantada é superior à área segurada declarada na proposta e expressa na apólice, o segurado será considerado responsável pela diferença existente, participando proporcionalmente da indenização em rateio, mediante aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{Indenização em Rateio} = \frac{(P - S - F) \times ASD}{AP}$$

Onde:

P = prejuízos indenizáveis

S = salvados, somente quando estes não ficarem de posse da Seguradora

F = franquia

ASD = área segurada declarada na proposta e expressa na apólice

AP = área plantada apurada pela Seguradora

3.2. Quando o resultado da equação $(P - S - F)$ exceder ao limite máximo de indenização, prevalecerá, para efeito de cálculo, o valor do limite máximo de indenização.

3.3. Se houver mais de uma área segurada declarada na proposta e expressa na apólice, esta ficará separadamente sujeita à condição estabelecida nesta cláusula, não podendo o segurado alegar excesso de uma área para compensação da insuficiência de outra.

3.4. No caso em que o segurado declare que parte de uma quadra, parcela ou talhão plantada com a cultura segurada seja de um terceiro, a mesma deverá ser identificada no croqui da área de propriedade. Quando não existir a correta identificação das áreas, na ocorrência de um sinistro, sempre que toda a área cumpra com as recomendações técnicas feitas pelos órgãos oficiais e tenha sido plantada dentro do período recomendado pelo zoneamento agrícola do Ministério de Agricultura, Pecuária e Abastecimento - MAPA, toda a superfície da quadra tanto segurada como não segurada serão avaliadas e se aplicará rateio para o cálculo da produtividade obtida.

Cláusula 4ª - COBERTURAS DO SEGURO

4.1. Este seguro é constituído de uma cobertura básica e de uma cobertura adicional.

4.1.1. A contratação da **Cobertura Básica** é de carácter obrigatório e garantirá os seguintes eventos:

- Incêndio e/ou Raio
- Tromba d'água
- Chuvas Excessivas
- Geadas
- Granizo
- Ventos Fortes
- Variação Excessiva de Temperatura
- Seca / Estiagem

- Inundação
- Ventos Frios

4.1.2. A cobertura adicional é de contratação opcional e está condicionada à contratação da cobertura básica, mediante o pagamento de prêmio complementar.

- Cobertura Adicional nº 101 - NÃO GERMINAÇÃO / NÃO EMERGÊNCIA

4.2. As coberturas contratadas serão válidas somente quando estiverem **expressamente** estabelecidas na Apólice e respeitadas todas as condições estabelecidas nestas Condições Gerais.

CLÁUSULA 5ª - CONTRATAÇÃO DO SEGURO

5.1. O Segurado deverá obrigatoriamente na contratação do seguro, fornecer à Seguradora as seguintes informações cadastrais:

5.1.1. Se pessoa física:

- a) Nome completo;
- b) Número único de identificação, com a seguinte ordem de preferência: número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/MF); número de identificação, válido em todo o território nacional, nesse caso acompanhado da natureza do documento, órgão expedidor e data da expedição; ou número do Passaporte, com a identificação do País de expedição;
- c) Endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação);
- d) Número de telefone e código de discagem direta à distância – DDD, se houver;
- e) Profissão;
- f) Patrimônio estimado ou faixa de renda mensal; e
- g) O enquadramento na condição de pessoa politicamente exposta, se for o caso.

5.1.2. Se pessoa jurídica:

- a) A denominação ou razão social;
- b) Atividade principal desenvolvida;
- c) O número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), ou no Cadastro de Empresa Estrangeira/Bacen (Cademp) para empresas offshore, excetuadas as universalidades de direitos que, por disposição legal, sejam dispensadas de registro no CNPJ e no Cademp;
- d) Endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de discagem direta à distância - DDD;
- e) Nomes dos controladores até o nível de pessoas físicas, principais administradores e procuradores e seu enquadramento como pessoa politicamente exposta, se for o caso; e
- f) Informações acerca da situação patrimonial e financeira.

5.2. Com base nas declarações prestadas pelo Segurado na Proposta de Seguro devidamente assinada por este, seu representante legal, e/ou corretor de seguros habilitado, a Seguradora, dentro do prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da data do seu recebimento decidir-se-á pela aceitação ou recusa do seguro, seja para seguros novos ou renovações.

5.2.1. O signatário da proposta, doravante, será denominado “proponente”.

5.2.2. Deverão constar da Proposta de Seguro os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco, acompanhada de:

- a) Cotação aceita pelo Proponente;
- b) Laudo de Vistoria Prévia, realizada a critério da Seguradora;
- c) Roteiro de Acesso à propriedade e com informação dos pontos georreferenciados;
- d) Croqui detalhado do local do risco e identificação da cultura a ser segurada;
- e) Termo de adesão ao programa de subvenção ao prêmio do seguro rural, Federal e Estadual, quando este for o caso.

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

5.2.4. Para seguros com subvenção econômica dos prêmios nos termos da Lei nº. 10.823, de 19 de dezembro de 2003, o prazo de manifestação da Seguradora mencionado no item **5.2** acima, fica ampliado de 15 (quinze) para 45 (quarenta e cinco) dias.

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

5.3. A Seguradora, dentro do prazo estabelecido no item **5.2**, poderá solicitar documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração da proposta, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxação do risco.

5.3.1. Caso o Segurado seja pessoa física, a solicitação poderá ocorrer apenas uma vez, durante o prazo previsto no item **5.2** desta cláusula.

5.3.2. Caso o Segurado seja pessoa jurídica, a solicitação poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto no item **5.2** desta cláusula.

5.4. No caso de solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, conforme descrito no item **5.3** desta cláusula, o prazo de 15 (quinze) ou o prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, quando aplicável, ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega de toda a documentação solicitada.

5.5. A Seguradora poderá recusar o fornecimento de protocolo para a proposta que não satisfaça a todos os requisitos formais estabelecidos para seu recebimento, previamente à sua análise, devolvendo-a para o atendimento das exigências.

5.6. A Seguradora formalizará a recusa, por meio de correspondência ao Segurado, seu representante legal ou corretor de seguros, especificando o motivo da recusa. A ausência de manifestação por escrito, da Seguradora, no prazo previsto no item **5.2** ou no subitem **5.2.5** desta cláusula, ressalvadas as hipóteses constantes no item **5.3** desta cláusula, caracterizará a aceitação da Proposta de Seguro.

5.7. Nas situações em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, também serão suspensos os prazos previstos nesta cláusula, até que o Ressegurador se manifeste formalmente, ficando esta Seguradora obrigada a informar, por escrito, ao proponente, seu

representante legal ou corretor de seguros, sobre a inexistência de cobertura, nos prazos estabelecidos. Nesta hipótese, é vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta.

5.8. A emissão da apólice ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

5.9. São documentos deste seguro: a proposta de seguro, a apólice e seus endossos, e todos os outros documentos complementares, inclusive o croqui da área da propriedade e do croqui com roteiro de acesso à propriedade.

5.10. Se os riscos a serem cobertos já estiverem garantidos, no todo ou em parte, por outro seguro, contratado nesta ou em outra Seguradora, fica o proponente obrigado, **sob pena de perder o direito à indenização**, a comunicar tal fato, por escrito, às Seguradoras envolvidas.

5.11. Qualquer alteração no objeto deste seguro deve ser submetida previamente à análise da Seguradora, que terá o prazo previsto no item 5.2, ressalvadas as hipóteses constantes no item 5.3, para se manifestar. A não observação deste item poderá acarretar em perda de direito à de indenização, mesmo que decorrente de riscos cobertos pela apólice.

CLÁUSULA 6ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO

6.1. As disposições deste seguro aplicam-se exclusivamente as reivindicações apresentadas no Território Brasileiro, relativas a sinistros ocorridos no Brasil, respeitado, em cada caso, a área segurada especificada na apólice.

CLÁUSULA 7ª - NÍVEL DE COBERTURA

7.1. O presente seguro será contratado com base em produtividade garantida, ou seja, percentual do nível de cobertura multiplicado pela produtividade esperada de cada cultura segurada expressa na apólice.

CLÁUSULA 8ª - BENS COBERTOS

8.1. Consideram-se bens cobertos pelo presente seguro, toda área das culturas agrícolas de propriedade ou sob a responsabilidade do segurado, informadas na proposta e expressamente convencionadas na especificação da apólice.

CLÁUSULA 9ª - RISCOS COBERTOS

9.1. Consideram-se riscos cobertos pelo presente seguro, aqueles expressamente convencionados sob os termos destas condições gerais, e em conformidade com as condições especiais, condições particulares e demais disposições expressas na apólice.

CLÁUSULA 10ª - EXCLUSÕES GERAIS

10.1. Não estão garantidos por qualquer cobertura deste seguro, SALVO ESTIPULAÇÃO EXPRESSA EM CONTRÁRIO NA APÓLICE, danos ou perdas causados ou decorrentes direta ou indiretamente de:

- a) atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo, exclusivo e comprovadamente, praticado pelo segurado, pelo beneficiário, ou pelo representante, de um ou do outro. Em se tratando de pessoa jurídica, a presente exclusão se aplica aos atos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes;**
- b) atos de hostilidade ou de guerra, declarada ou não, conspiração, subversão, rebelião, insurreição, guerra civil, guerrilha, revolução, poder usurpado, e em geral, todo e qualquer ato ou consequência de tais ocorrências;**
- c) ato praticado por qualquer pessoa agindo por conta de, ou em ligação com qualquer organização, cujas atividades visem derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda;**
- d) atos terroristas, independentemente de seu propósito, quando reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade competente. Para fins deste seguro, ato terrorista significa ato que abrange, mas não se limita apenas, ao uso de força ou violência e/ou a ameaça destes, de qualquer pessoa ou grupo(s) de pessoas, quer agindo sozinha(s) ou em nome ou em conexão com qualquer (quaisquer) organização(ões) ou governo(s), cometido com o propósito político, religioso, ideológico ou similares, incluindo a intenção de influenciar qualquer governo e/ou a levar a população ou qualquer parte da população, ao medo;**
- e) nacionalização, confisco, requisição ou destruição ordenada por qualquer autoridade legalmente constituída. A Seguradora responderá, todavia, pelas reclamações de indenização resultante de destruição determinada por autoridade pública que vise evitar a prorrogação de riscos cobertos por este seguro e/ou de minimizar seus efeitos;**
- f) tumultos, greves e lockout;**
- g) uso, pacífico ou bélico, de energia nuclear, fusão, força, matéria ou qualquer outra reação similar, incluindo a contaminação radioativa ou ionizante decorrente do uso de armas ou dispositivos militares, ou de quaisquer emanções havidas na produção, armazenamento, transporte, utilização, eliminação de lixo atômico e/ou neutralização de materiais fisséis e seus resíduos, ainda que resultantes de testes, experiências, ou de explosões provocadas com qualquer finalidade;**
- h) acidentes ocasionados por armas químicas, biológicas, bioquímicas ou eletromagnéticas. Da mesma forma, estão excluídas deste seguro, as reclamações de indenização decorrentes de, atribuíveis a, ou em conexão direta ou indireta, com uso ou operação, como meio de infligir danos, de qualquer computador, sistema de computador, programas de computador, vírus de computador ou processo ou qualquer outro sistema eletrônico;**
- i) Riscos Cibernéticos e/ou Ataques Cibernéticos de qualquer natureza, bem como os prejuízos deles decorrentes;**
- j) falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador em reconhecer corretamente, interpretar e/ou processar e/ou distinguir e/ou salvar qualquer data como real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data. Da mesma forma, a Seguradora não responderá pelas reclamações de indenização decorrentes de qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do segurado ou de terceiros, relacionado com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas do calendário;**

- k) queda de corpos siderais, erupção vulcânica, terremoto ou tremor de terra, maremoto, tsunami e ressaca;
- l) poluição e/ou contaminação decorrente de emissão, descarga, dispersão, desprendimento, escape, emanção, vazamento ou derrame de agentes poluentes e/ou contaminantes, em estado líquido, sólido ou gasoso, onde quer que se origine, a menos que seja consequente, de forma direta e imediata, de incêndio ou raio, previstos e cobertos sob os termos deste seguro. Não obstante, permanecem excluídas deste seguro, as reclamações de indenização relacionadas com custo de limpeza e de remediação de impacto ambiental (terra, ar ou água). Da mesma forma, estão excluídas deste seguro, as reclamações de indenização, direta ou indiretamente, ocasionados por ou que ocorram por meio, ou, em consequência de ruídos (seja ele audível ao ouvido humano ou não), estrondos sônicos, ou quaisquer fenômenos associados aos mesmos;
- m) riscos políticos;
- n) reclamações de indenização relativas a eventos ocorridos anteriormente à data de início de vigência da apólice, independentemente de terem sido notificados ou não a Seguradora;
- o) reclamações de indenização relativas a eventos ocorridos posteriormente ao término de vigência da apólice, ou da data de seu cancelamento ou rescisão.
- p) culturas agrícolas implantadas em áreas do primeiro e segundo ano de plantio pós cerrado, mata nativa, mata ou pastagem e plantio pós cana;
- q) culturas intercalares ou consorciadas e meios;
- r) ensaios ou experimentos de qualquer natureza;
- s) perdas de receita de todo tipo, tais como, as decorrentes de variação e quebra de preços e as resultantes da suspensão permanente ou temporária da operação de produção agrícola, ainda que a causa material desta tenha sido indenizada, assim como obrigações contratuais do segurado, lucros cessantes e/ou paralisação de atividades;
- t) variação de cotação dos produtos no mercado e/ou sua impossibilidade de venda;
- u) ruptura de contrato de compra, parceria ou arrendamento;
- v) ação direta de insetos, aves, animais domésticos ou animais silvestres;
- w) enfermidades, ervas daninhas ou pragas de qualquer tipo ou origem, ainda que utilizados métodos viáveis e existentes para seu controle. Da mesma forma, estão excluídas as reclamações de indenização decorrentes de fenômenos de origem biológica ou não biológica, com causa não reconhecida / identificada pelos órgãos oficiais de pesquisa;
- x) perdas normais e/ou próprias do processo biológico de germinação da semente e do desenvolvimento da cultura segurada;
- y) perdas causadas por aplicação deliberada ou involuntária de produtos químicos específicos, registrados para a proteção da cultura segurada, porém, em quantidade não recomendada;
- z) perdas causadas por aplicação deliberada ou involuntária de produtos químicos específicos, não registrados ou não recomendados para a proteção da cultura segurada;
- aa) mistura de produção colhida entre áreas, seguradas ou não, independentemente de pertencerem ou não ao segurado ou sob a sua responsabilidade;
- bb) demora na colheita;
- cc) cultura conduzida em desacordo com as recomendações técnicas oficiais de pesquisa e assistência, especialmente, mas não limitado, no que se refere a quantidade, qualidade, variedade e sanidade das sementes e/ou mudas, época do plantio e zoneamento agrícola do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA, ou, em desacordo com as recomendações da Seguradora;

- dd) perda ou redução de produção resultantes de sintomas de deficiência ou excesso de macro e/ou micronutrientes, devido à má adubação ou qualidade do fertilizante empregados;
- ee) utilização de sementes / mudas modificadas geneticamente (transgênicos), exceto se o zoneamento agrícola ou registro nacional de cultivares - RNC, do Ministério de Agricultura, Pecuária e Abastecimento - MAPA, permitir;
- ff) queimadas provocadas intencionalmente pelo segurado ou seus empregados para facilitar a colheita;
- gg) não houver adoção de serviço adequado de irrigação e drenagem ou quebra do equipamento, quando as condições edafoclimáticas e cultura agrícola assim exigirem;
- hh) decorrentes de causa de qualquer natureza, após a colheita, mesmo que o produto colhido permaneça no campo de cultivo, ou ainda, ocorridos nas culturas agrícolas, antes do início da colheita, quando o aviso de sinistro tiver sido formalizado após essa época;
- ii) perda de qualidade do produto, ainda que, conseqüente de riscos cobertos pela apólice;
- jj) ocasionados por implantação ou formação da cultura agrícola em zonas ecologicamente inadequadas, ou em terras exploradas sem a adoção de práticas de conservação de solo e fertilidade;
- kk) ocorridos em culturas agrícolas implantadas em locais diferentes do informados na proposta e expressos na apólice;
- ll) decorrentes de seca em culturas agrícolas irrigadas por qualquer falha no sistema de irrigação.

CLÁUSULA 11ª - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

11.1. O Limite Máximo de Indenização, para cada cobertura deste seguro corresponderá ao valor estabelecido na especificação da Apólice e **representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora**, até o qual a Seguradora responderá por sinistro, ou pela totalidade de sinistros ocorridos durante a vigência deste seguro, sendo que, ao ser atingido tal valor, a referida cobertura ficará automaticamente cancelada, não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio, observadas as demais disposições contratuais do seguro.

11.1.1. Mediante solicitação escrita do Segurado, o Limite Máximo de Indenização para cada cobertura poderá ser alterado a qualquer tempo durante a vigência do contrato, ficando a critério da Seguradora a aceitação e alteração do prêmio, quando couber e conforme previsto na **Cláusula 16ª - MODIFICAÇÃO DO SEGURO**.

11.2. Correrão ainda por conta da Seguradora, dentro do limite máximo de indenização de cada cobertura contratada:

- a) as despesas incorridas com a tomada de medidas imediatas ou ações emergenciais para evitar risco iminente e que seria amparado pelo presente seguro, a partir de um incidente, sem as quais os eventos cobertos e descritos na apólice seriam inevitáveis ou ocorreriam de fato, condicionada, todavia, qualquer situação aos exatos termos das coberturas efetivamente contratadas;
- b) as despesas incorridas com a tomada de medidas imediatas ou ações emergenciais, durante e/ou após a ocorrência de sinistro, de modo a minorar as consequências, evitando a propagação de riscos cobertos, salvando e protegendo os bens ou interesses descritos na apólice.

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

- a) manutenção, segurança, conserto, renovação, reforma, substituição preventiva, ampliação e outras medidas afins inerentes ao ramo de atividade do segurado;**
- b) medidas inadequadas, inoportunas, desproporcionais ou injustificadas, entendidas como sendo providências tomadas sem qualquer relação direta com incidente coberto pelo seguro, assim como quando tais providências forem tomadas de maneira extemporânea. O segurado se obriga a avisar imediatamente a Seguradora, qualquer incidente, ou ao receber uma ordem de autoridade competente, que possa gerar pagamento de indenização nos termos aqui estabelecidos. Além disso, o segurado se obriga a executar tudo o que lhe for exigido para limitar as despesas ao que seja necessário e objetivamente adequado para conter o evento. O segurado suportará as despesas efetuadas para a contenção de riscos não abrangidos pelas coberturas contratadas na apólice. Na hipótese de o segurado adotar medidas para o salvamento e contenção de riscos cobertos e não cobertos, as despesas serão rateadas proporcionalmente entre Seguradora e segurado.**

CLÁUSULA 12ª - LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG)

12.1. Limite Máximo de Garantia da Apólice representa o valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora por risco isolado, resultante de determinado evento ou série de eventos ocorridos durante a vigência da apólice, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas.

12.2. O valor do Limite Máximo de Garantia da Apólice será determinado na Proposta de Seguro e fixado na Apólice de Seguro.

12.3. As obrigações assumidas pela Seguradora em relação às indenizações vinculadas aos sinistros ocorridos durante a vigência deste seguro, não excederá, em hipótese alguma, o limite máximo de garantia expresso na apólice. Qualquer excesso ficará a cargo exclusivo do segurado.

12.4. Na hipótese de:

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

12.5. O limite máximo de garantia não elimina nem substitui o limite máximo de indenização, continuando este a ser, sem prejuízo a outras disposições deste seguro, o valor até o qual a Seguradora responderá por sinistro, ou pela totalidade de sinistros relativos à cobertura correspondente, ressalvada, porém, a variação dos dois limites, conforme a seguir disposto:

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

- a) um novo limite máximo de garantia, definido como a diferença entre o limite máximo de garantia vigente na data da liquidação do sinistro, e a indenização efetuada;**

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

12.5.2. Se, em razão do pagamento de qualquer indenização:

- a) houver o esgotamento do limite máximo de indenização, a cobertura correspondente será automaticamente cancelada, conforme estabelece o item 11.1 destas Condições Gerais. No entanto, desde que não contrarie o disposto no item 12.3 desta cláusula e alínea “c” abaixo, o seguro permanecerá em vigor em relação àquelas coberturas cujos respectivos limites máximos de indenização não tenham sido exauridos;
- b) o limite máximo de garantia da apólice se tornar MENOR que o limite máximo de indenização da cobertura correspondente, ainda que esta não tenha tido seu limite reduzido por força de sinistro, nos termos do subitem anterior 12.5.1, o mesmo será cancelado, devendo ser considerado, a partir de então, para tal cobertura, o valor do limite máximo de garantia para fins de regulação e liquidação de eventuais sinistros. Tais disposições se aplicam igualmente a todas as coberturas contratadas na apólice;
- c) houver o esgotamento do limite máximo de garantia da apólice, o presente seguro ou o item a ele referente, será automaticamente e de pleno direito cancelado, não tendo o segurado direito a qualquer restituição de prêmio.

CLÁUSULA 13ª - INSPEÇÕES

13.1. Fica estabelecido que a Seguradora, por conta própria ou por terceiros nomeados, se reserva o direito de inspecionar as áreas que se relacionem diretamente com este seguro, previamente a sua contratação, ou, a qualquer tempo, durante a vigência da apólice, por sua opção, para fins de verificação das condições das culturas seguradas, ou ainda, caso haja alterações que impliquem modificação do risco e/ou das condições de garantia contratadas, como também, na eventualidade de pagamento de parcela de prêmio em atraso, ou, para constatação de adequações no risco, conforme disposto no item 13.3 desta cláusula.

13.2. O proponente / segurado se obriga a fornecer os esclarecimentos, documentos e provas que lhe forem pedidos, devendo facilitar o desempenho das tarefas do representante da Seguradora, acompanhando-o pessoalmente, ou através de preposto credenciado.

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

13.4. O proponente / segurado se obriga:

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

13.5. Findo o prazo-limite, sem que tenham sido adotadas todas as medidas requeridas pela Seguradora, fica a ela facultado o direito de prorrogar o prazo para atendimento, de restringir ou de cancelar a cobertura, observadas, neste último caso, às disposições da Cláusula 22ª – RESCISÃO E CANCELAMENTO destas Condições Gerais.

13.6. Se, por ocasião da regulação e liquidação de sinistro, for constatado que as adequações nos controles e/ou sistemas requeridos pela Seguradora nos termos desta cláusula, ou preexistentes à contratação do seguro e que serviram de base para sua aceitação, não foram utilizados, ou, estavam total ou parcialmente desativados, a que título for, por negligência ou decisão do segurado, ou ainda, se encontravam em condições diferentes das apontados no relatório de inspeção prévia, e por essa razão contribuiu para a extensão dos danos e/ou as consequências do evento, tal fato será equiparado à agravamento do risco, estando o segurado sujeito à perda de direito ao recebimento de qualquer indenização.

13.7. O direito da Seguradora em realizar as inspeções e a execução destas e seus relatórios não serão consideradas como uma iniciativa em nome do proponente / segurado ou de outros, ou em benefícios destes, no sentido de determinar ou garantir que as referidas áreas e/ou culturas e/ou controles e/ou sistemas estejam dentro das normas determinadas por órgãos oficiais ou entidades especializadas. Da mesma forma, não implica, em reconhecimento ou pré-avaliação por parte da Seguradora dos bens ou interesses abrangidos por este seguro.

CLÁUSULA 14ª - VIGÊNCIA

14.1 O início e o término de vigência do seguro dar-se-ão às 24 (vinte e quatro) horas das respectivas datas indicadas na Apólice de Seguro.

14.2. Nos contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas **sem pagamento de prêmio**, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data de aceitação da proposta de seguro, ou com data distinta, desde que acordado entre as partes e expressamente especificado na apólice.

14.3. Os contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas **com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio**, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela Seguradora.

14.3.1. Em caso de recusa da Proposta de Seguro dentro dos prazos previstos na **Cláusula 5ª - CONTRATAÇÃO DO SEGURO** destas Condições Gerais, a cobertura de seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Segurado, seu representante legal ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.

14.3.2. O valor pago deverá ser restituído ao Segurado, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contados a partir da data da carta de recusa pela Seguradora, deduzido a parcela correspondente ao período, “*pro rata temporis*”, em que tiver prevalecido a cobertura.

14.3.2.1. Na hipótese da Seguradora não efetuar a devolução do adiantamento dentro do prazo previsto no item 14.3.2, o valor devido será devolvido com atualização monetária a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para devolução do prêmio até a data da efetiva

restituição pela Seguradora, conforme disposto na Cláusula 21ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES destas Condições Gerais.

14.3.2.2. Além da atualização, a não devolução do prêmio no prazo previsto no item 14.3.2 implicará aplicação de juros moratórios de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) ao mês.

14.4. As obrigações assumidas pela Seguradora em relação ao presente seguro cessarão, logo que termine o prazo de vigência ou durante sua vigência, assim que se verifique o primeiro dos seguintes casos:

- a) em se tratando da cobertura adicional de não germinação / não emergência: quando a cultura agrícola atingir a altura de 15 (quinze) centímetros do solo em área superior a 75% (setenta e cinco por cento) da área segurada;
- b) em se tratando das demais coberturas: quando do término da colheita.

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

14.6. Fará prova do seguro a exibição da apólice e, na falta desta, a apresentação de documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio, mesmo quando parcial, respeitadas, no entanto, a cada caso concreto, à Cláusulas 5ª - CONTRATAÇÃO DO SEGURO destas Condições Gerais.

14.7. Qualquer alteração na apólice deverá ser feita por meio de endosso, nos termos da Cláusula 16ª - MODIFICAÇÃO DA APÓLICE destas Condições Gerais.

CLÁUSULA 15ª - CARÊNCIA

15.1. Este contrato de seguro prevê período de carência e esta estará descrita nas respectivas coberturas contratadas.

CLÁUSULA 16ª - MODIFICAÇÃO DA APÓLICE

16.1. A solicitação de modificação nas condições da apólice poderá ser feita durante sua vigência, mediante protocolo de nova proposta de seguro na Seguradora e estará sujeita à análise prévia do risco pela Seguradora, a qual poderá solicitar informações e documentos complementares àqueles inicialmente indicados na proposta, observado o que dispõe o item 5.3 da Cláusula 5ª – CONTRATAÇÃO DO SEGURO destas Condições Gerais.

16.2. Quando a alteração requerida se referir à prorrogação do término de vigência da apólice, o segurado deverá solicitá-la, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, a qual poderá ou não ser concedida.

16.3. A diminuição do risco durante a vigência da apólice não acarreta a redução do prêmio estipulado, salvo se a redução for considerável. Neste caso, o segurado poderá exigir a revisão do prêmio ou o cancelamento da apólice e/ou dos endossos a ela referentes.

16.4. Na hipótese de não aceitação da proposta de seguro pertinente à modificação, a Seguradora fará comunicação formal ao Segurado, apresentando a justificativa da recusa por escrito, dentro do prazo máximo de 15 (quinze) dias contados da data de protocolo da solicitação.

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

- a) as alterações serão válidas a partir das 24h00 da data designada no endosso como início de vigência;
- b) as indenizações por sinistros ocorridos no período anterior ao início de vigência do endosso ficarão limitadas as condições de garantia vigentes na apólice na data do evento, mesmo que as reclamações de indenização respectivas venham a ser apresentadas posteriormente.

CLÁUSULA 17ª - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

17.1. Além do cumprimento das demais responsabilidades assumidas em relação ao presente contrato, o segurado, **SOB PENA DE PERDER O DIREITO À INDENIZAÇÃO**, se obriga a:

- a) contratar o seguro para toda a área plantada da mesma cultura agrícola existente na propriedade;
- b) conduzir a cultura segurada respeitando o zoneamento agrícola divulgado pelo Ministério de Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA e conforme as recomendações técnicas dos órgãos oficiais e entidades técnicas especializadas para atingir a produtividade esperada, especialmente no que se refere à quantidade, variedade e sanidade das sementes / mudas empregadas, época do plantio, assim como o emprego adequado dos tratamentos culturais e fitossanitários;
- c) comunicar previamente à Seguradora, por escrito, em caso de venda, alienação, cessão ou qualquer outra forma de transferência da cultura segurada, bem como, penhor ou ônus, e ainda, quaisquer modificações nas culturas e/ou áreas seguradas, nos métodos de cultivos adotados e/ou dos controles e/ou sistemas empregados, podendo a Seguradora, uma vez comunicada, nos termos das cláusulas 16ª MODIFICAÇÃO DA APÓLICE e 32ª PERDA DE DIREITOS destas Condições Gerais, manter, restringir ou suspender a cobertura, ou ainda, cancelar o seguro;
- d) se houver beneficiário, o Segurado deve informar na proposta os dados cadastrais do mesmo, bem como o valor máximo e/ou percentagem de indenização que deverá ser pago a ele, no caso de ocorrência de sinistro, sendo que o excedente a este valor, caso haja, será pago ao Segurado;
- e) na cotação e/ou proposta de seguro deverá ser nomeado um representante legal, identificado com o número de Cadastro de Pessoas Físicas, com a finalidade que seja corresponsável pelo seguro contratado, com poderes de intervir, fornecer informações e acompanhar vistorias que se fizerem necessária na ausência do proponente;
- f) todas as quadras ou talhões devem ser relacionados pelo Segurado na proposta de seguro;
- g) para as quadras ou talhões com culturas perenes recém plantadas e/ou serem erradicadas, deverão ser identificadas com o valor de cobertura igual a 0 (zero);
- h) as quadras ou talhões serão registrados na proposta de seguro em hectares;
- i) a correta identificação das quadras ou talhões Segurados deverá figurar na proposta de seguro;
- j) o Segurado por si, ou por seu representante legal ou preposto, deverá comunicar à Seguradora a ocorrência de evento(s), do risco coberto tão logo saiba do ocorrido;
- k) caso tenha dado Aviso de Sinistro à Seguradora, o Segurado deverá comunicar também a data estimada de início da colheita com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, devendo confirmar

- esta data com até 02 (dois) dias de antecipação. A colheita não poderá ser iniciada sem a autorização da Seguradora;
- l) o Segurado deverá manter planilhas ou relatórios das informações relevantes relacionadas com o controle de produção, desenvolvimento, raleios, calagem, adubação, aplicação de defensivos agrícolas, tratamentos e manejos em geral da cultura ou bem Segurado, durante todo o período de vigência da apólice, as quais estarão sempre ao dispor da Seguradora ou dos seus representantes, para verificação;
 - m) o Segurado deverá fornecer as condições necessárias para que a Seguradora, ou seu representante legal, acompanhe o desenvolvimento da cultura até a colheita, para as realizações de vistorias prévias ou de regulação de sinistros;
 - n) o Segurado deverá comunicar à Seguradora o final da colheita;
 - o) na ocorrência de um ou mais eventos em que for avaliado perda total pela Seguradora, o Segurado fica liberado do aviso final de colheita;
 - p) o Segurado deverá efetuar a condução da cultura segurada de acordo com as recomendações técnicas dos órgãos oficiais durante todo o período de vigência da apólice.

CLÁUSULA 18ª - OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

18.1. O Estipulante deverá fornecer a Seguradora as informações cadastrais dos Segurados, beneficiários e seus representantes, nos termos do item 5.1 da Cláusula 5ª – CONTRATAÇÃO DO SEGURO destas Condições Gerais, sem o prejuízo de atender as demais solicitações da Seguradora.

18.1.1. Os documentos e/ou informações poderão ser exigidos para o pagamento da indenização ou para a devolução de prêmio, conforme legislação vigente.

18.2. Constituem obrigações do estipulante:

- a) Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais;
- b) Manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos Segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em evento coberto, de acordo com o definido contratualmente;
- c) Fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
- d) Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade;
- e) Repassar os prêmios à Seguradora nos prazos estabelecidos contratualmente;
- f) Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice de seguro, quando for diretamente responsável pela sua administração;
- g) Discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o Segurado;
- h) Comunicar, de imediato, à Seguradora a ocorrência de qualquer sinistro, ou expectativa de sinistro, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento, quando isto estiver sob sua responsabilidade;
- i) Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;

- j) Comunicar, de imediato, a SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregular quanto ao seguro contratado;
- k) Fornecer a SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido; e
- l) Informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do Estipulante.

18.3. Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à Seguradora, nos prazos contratualmente estabelecidos, poderá acarretar o cancelamento ou a suspensão da cobertura, a critério da Seguradora e sujeitará o estipulante e/ou subestipulante às cominações legais, conforme disposto na Cláusula 20ª - PAGAMENTO DE PRÊMIO destas Condições Gerais.

18.4. É expressamente vedado ao estipulante, nos seguros contributários:

- a) Cobrar dos Segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
- b) Rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de segurados que represente, no mínimo, três quartos, ou seja, 75% (setenta e cinco por cento);
- c) Efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora, por escrito, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado; e
- d) Vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a tais produtos.

18.5. Na hipótese de pagamento de qualquer remuneração ao estipulante, é obrigatório constar da declaração de seguro e da proposta de adesão o seu percentual e valor, devendo o Segurado ser informado sobre os valores monetários deste pagamento sempre que nele houver qualquer alteração.

18.6. Anualmente serão realizadas reavaliações de taxas, que serão definidas pela Seguradora, objetivando a adequação do plano de seguro, sendo que esta será aplicada exclusivamente às novas operações e em casos de planos coletivos, deverão também obter anuência prévia e expressa de um número de segurados que represente, no mínimo, três quartos, do grupo segurado.

18.7. A Seguradora deverá informar ao Segurado a situação de adimplência do estipulante ou subestipulante, sempre que solicitado.

18.8. Qualquer modificação ocorrida na apólice vigente que implicar em ônus para os segurados dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

CLÁUSULA 19ª - RENOVAÇÃO DO SEGURO

19.1. A renovação deste seguro não é automática, devendo o segurado encaminhar proposta renovatória, à Seguradora, com antecedência de, pelo menos, 15 (quinze) dias da data de término de vigência da apólice.

19.2. A proposta renovatória obedecerá às normas específicas da **Cláusula 5ª – CONTRATAÇÃO DO SEGURO** destas Condições Gerais, mas o início de vigência coincidirá com o dia e horário de término do presente seguro.

19.3. No caso de o segurado submeter à proposta renovatória em desacordo com o prazo estabelecido no item **19.1**, a Seguradora poderá fixar, em caso de aceitação, a data de início de vigência do novo seguro diferentemente da data de término da vigência da apólice a ser renovada.

CLÁUSULA 20ª - PAGAMENTO DO PRÊMIO

20.1. O prêmio devido pelo Segurado é o que está indicado na especificação da apólice.

20.1.1. Todos os valores constantes na apólice serão expressos em moeda corrente nacional, vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza. Essa obrigatoriedade não se aplica às operações contratadas em moeda estrangeira, expressamente autorizadas nos termos da regulamentação específica.

20.1.2. O pagamento do prêmio será efetuado por meio de documento emitido pela Seguradora.

20.1.3. O prêmio devido pelo Segurado é o que está indicado na especificação da apólice.

20.2. Os prêmios poderão ser fracionados em parcelas, em número inferior ao de meses de vigência total do contrato, não devendo a última parcela ter vencimento após o término do seguro.

20.3. O prazo limite para o pagamento do prêmio é a data de vencimento estipulada no documento de cobrança. Se esta data limite cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente. O respectivo documento de cobrança será encaminhado ao Segurado ou ao seu representante legal ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio, sem que ele tenha sido efetuado, o direito a indenização não ficará prejudicado.

20.4. A data limite fixada para o pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela, no caso de apólices com prêmio fracionado, não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia da emissão da apólice, da fatura ou da conta mensal do aditivo de renovação ou, ainda, dos aditivos ou endossos dos quais resulte aumento do prêmio.

20.5. Fica entendido e ajustado que, nos seguros pagos em parcela única ou no caso da 1ª (primeira) parcela nas apólices com prêmio fracionado, qualquer indenização por força do presente contrato somente passa a ser devida depois que o pagamento do prêmio houver sido realizado pelo Segurado, pagamento que deve ser efetuado, no máximo, até a data limite prevista para este fim.

20.6. O não pagamento do prêmio com pagamento único ou da primeira parcela no caso de apólices com prêmio fracionado, até a data do vencimento, implicará o cancelamento automático do contrato de seguro ou do endosso a ele referente, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

20.7. No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência total será ajustado, considerando a relação entre o prêmio efetivamente pago e o prêmio total contratado, observada, no mínimo, a fração prevista na **Tabela de Prazo Curto**. O Segurado ou seu representante legal será informado por meio de comunicação escrita sobre o novo prazo de vigência total ajustado.

20.7.1. TABELA DE PRAZO CURTO

% entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da Apólice	% a ser aplicado sobre a vigência original	% entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da Apólice	% a ser aplicado sobre a vigência original
13	15/365	73	195/365
20	30/365	75	210/365
27	45/365	78	225/365
30	60/365	80	240/365
37	75/365	83	255/365
40	90/365	85	270/365
46	105/365	88	285/365
50	120/365	90	300/365
56	135/365	93	315/365
60	150/365	95	330/365
66	165/365	98	345/365
70	180/365	100	365/365

20.7.2. Para os percentuais não previstos na **Tabela de Prazo Curto** do item **20.7.1** desta cláusula, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

20.7.3. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas e inadimplidas pelo Segurado, acrescidas da cobrança de juros moratórios de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) ao mês, dentro do novo prazo de vigência, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice.

20.7.4. Findo o novo prazo de vigência da cobertura prevista nesta **Cláusula 20ª**, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, operar-se-á de pleno direito o cancelamento da apólice.

20.7.5. No caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de prazo curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, a Seguradora poderá cancelar o contrato ou suspender sua vigência, sendo vedada a cobrança de prêmio pelo período de sua suspensão, em caso de restabelecimento do contrato.

20.8. No caso do sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas sem que este se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado. Se o pagamento da indenização acarretar no cancelamento do contrato de Seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

20.9. No caso de fracionamento de prêmio, será garantida ao Segurado a possibilidade de antecipar o pagamento das parcelas vincendas do prêmio fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados, e não haverá cobrança de nenhum valor adicional a título de custo de fracionamento.

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

20.11. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, no caso em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

CLÁUSULA 21ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES

21.1. O índice utilizado para atualização monetária, em moeda nacional, será o IPC/FIPE – Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas, sendo calculado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de obrigação de pagamento ou restituição e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

21.2. Ocorrendo a extinção do índice indicado no item anterior, o índice substituto será o IPCA/IBGE - Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

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

21.4. As atualizações serão efetuadas com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

21.5. Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no item **21.1**, a partir da data em que se tornarem exigíveis:

No caso de cancelamento do contrato: a partir da data de protocolo da proposta de seguro de solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da sociedade Seguradora;

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

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

21.6. Em consonância ao item **21.1** desta Cláusula, os valores relativos às obrigações pecuniárias oriundas para prêmio de seguro, serão acrescidos de juros moratórios de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) ao mês, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim, respeitada a regulamentação específica, particularmente no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, devem ter a taxa estipulada nas condições gerais ou regulamento, sendo que, na sua falta, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

21.7. Caso não seja cumprido o prazo máximo definido na **Cláusula 14ª - VIGÊNCIA DO SEGURO** destas Condições Gerais, subitem **14.3.2**, de 10 (dez) dias corridos após a formalização da recusa, o valor a ser pago ao Segurado estará sujeito a aplicação de juros moratórios de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) ao mês, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para devolução do prêmio até a data da efetiva restituição pela Seguradora.

21.8. Os valores das indenizações de sinistros ficarão sujeitos à atualização monetária a partir da data de término da colheita ou, se for o caso de reembolso, a partir do dispêndio, até a data do efetivo pagamento, com base na variação positiva do índice o IPC/FIPE, calculado “*pro rata temporis*”, somente quando a Seguradora não cumprir o prazo de 30 (trinta) dias fixado para pagamento da indenização.

21.9. Se o prazo para pagamento da indenização e/ou obrigação pecuniária não for cumprido, o valor correspondente sujeitar-se-á à incidência de multa de 2%, juros de mora de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) ao mês, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento da indenização e/ou obrigação pecuniária, sem prejuízo da sua atualização monetária, nos termos do item **21.6** acima.

CLÁUSULA 22ª - RESCISÃO E CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO

22.1. Excetuadas as hipóteses previstas em lei, o presente contrato de seguro somente poderá ser cancelado:

- a) Por inadimplemento do Segurado previsto na **Cláusula 20ª - PAGAMENTO DE PRÊMIO** destas Condições Gerais;
- b) Por perda de direito do Segurado, nos termos da **Cláusula 32ª - PERDA DE DIREITOS** destas Condições Gerais.

22.2. Fica estabelecido que, em razão de pagamento de indenização, este seguro ficará cancelado, nas seguintes situações:

- a) Por esgotamento do Limite Máximo de Garantia da apólice;
- b) Quando a indenização ou série de indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Indenização de uma determinada cobertura, o cancelamento afetará apenas essa cobertura.

22.3. A rescisão/cancelamento total ou parcial poderá ser realizado a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes, mas sempre com a concordância recíproca.

22.4. Respeitado o que determina o item anterior, a rescisão deste seguro poderá ser procedida por acordo entre as partes, observado que:

22.4.1. Se a rescisão for por iniciativa do Segurado, a Seguradora, além dos emolumentos, reterá o prêmio de acordo com o número de dias em que vigoraram a cobertura da apólice e/ou endosso, calculado com base na **Tabela de Prazo Curto**, descrita no item **20.7.1** da **Cláusula 20ª - PAGAMENTO DE PRÊMIO** destas Condições Gerais.

22.4.1.2. Para os prazos não previstos naquela tabela, serão aplicadas as porcentagens relativas aos prazos imediatamente inferiores.

22.4.2. Se o seguro tiver sido contratado por prazo diferente de 1 (um) ano, aplicam-se as mesmas disposições desta cláusula, no entanto, os percentuais e prazos da tabela do subitem **20.7.1** da **Cláusula 20ª - PAGAMENTO DE PRÊMIO** destas Condições Gerais, serão ajustados proporcionalmente ao período pactuado, sendo multiplicado cada percentual descrito nas colunas “% a ser aplicado sobre a vigência original” pelo total de dias de vigência da apólice contratada.

Por exemplo, para a parcela do prêmio igual a 13%, se fosse anual o risco, a vigência seria de 15 dias. Para uma apólice de 200 dias de vigência, para os mesmos 13% do prêmio, a vigência seria dada por $15/365 \times 200 = 8,21$ ajustado para 8, não dando prejuízo ao segurado.

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

22.4.4. O valor a ser restituído ao Segurado deverá ser atualizado a partir da data do recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora, até o dia útil imediatamente anterior à data da efetiva devolução, pela variação positiva do IPC/FIPE, na base “pró-rata temporis” ou, caso este seja extinto, pela variação positiva do índice que vier a substituí-lo, conforme disposto na **Cláusula 21 - ATUALIZAÇÃO DE VALORES** destas Condições Gerais.

CLÁUSULA 23ª - BENEFICIÁRIO

23.1. O Beneficiário do seguro é o Segurado indicado na especificação da Apólice.

CLÁUSULA 24ª - FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS)

24.1. Fica estabelecido que neste Contrato de Seguro poderão ser aplicadas Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado (POS), por evento, considerando, respectivamente, um valor discriminado na Apólice ou percentual do prejuízo indenizável.

24.2. A Seguradora responderá, sem prejuízo das demais disposições deste contrato, somente pelos valores que excederem à quantia estabelecida à título de Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado (POS), conforme discriminada na Especificação da Apólice.

CLÁUSULA 25ª - DOCUMENTOS EM CASO DE EVENTO COBERTO

25.1. O Segurado ou seu representante legal deverá apresentar a Seguradora os documentos básicos necessários para o pagamento da indenização, abaixo relacionados, além daqueles que a Seguradora exigir e/ou solicitar para análise mais apurada do evento, suas causas e consequências, bem como apuração dos prejuízos, além de demais fatos relevantes:

- a) aviso de sinistro;
- b) em se tratando de pessoa jurídica: cópia simples do contrato social e última ata de eleição da diretoria e conselho administrativo; cópia simples do cartão de CNPJ e do comprovante do estabelecimento atualizado, e documento de qualificação dos procuradores ou diretores, quando não representado pelo proprietário ou sócio controlador;
- c) em se tratando de pessoa física: cópia simples do comprovante de residência atualizado, como também do CPF, RG ou qualquer outro documento de identificação que tenha fé pública, dos representantes e/ou procuradores;
- d) cópias autenticadas das certidões e boletins informativos meteorológicos, ou, na sua impossibilidade, notícias divulgadas pela imprensa escrita ou falada, a respeito do fenômeno meteorológico ocorrido, se cabíveis;
- e) croqui da área da propriedade e croqui com roteiro de acesso à propriedade;
- f) correspondência assinada pelo segurado declarando a data de encerramento da colheita;
- g) cópia autenticada dos livros caixa, diário, razão, registros inventário, de apuração do ICMS, IPI e guias de recolhimento;
- h) cópia autenticada dos balanços gerais e declarações de imposto de renda;

- i) cópia autenticada da relação de débitos (contas a pagar);
- j) cópia autenticada de contrato de locação, financiamento, arrendamento, consignação, comodato ou de usufruto;
- k) relação de salvados e recibo de venda;
- l) balanço analítico referente ao último exercício financeiro;
- m) recibos ou comprovantes relativos a encargos de tradução de despesas efetuadas no exterior, quando aplicável.

25.2. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura do inquérito que porventura tiver sido instaurado.

25.4. Todas as despesas efetuadas com a comprovação regular do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do segurado, salvo em relação aos encargos de tradução referente ao reembolso de despesas efetuadas no exterior, e outras diretamente realizadas ou autorizadas pela Seguradora.

25.5. Se, após análise dos documentos básicos apresentados, houver dúvidas fundadas e justificáveis, é facultado a Seguradora o direito de solicitar outros porventura necessários para elucidação do fato que produziu o sinistro e apuração dos prejuízos indenizáveis. Neste caso, a contagem do prazo para pagamento da indenização definido na **Cláusula 27ª - PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO** destas Condições Gerais, será suspensa a cada novo pedido para entrega de documentos, e reiniciada a partir do dia útil posterior àquele em que se der o completo atendimento às exigências requeridas.

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

- a) tomar providências para proteção dos bens ou interesses seguráveis, ou ainda, dos salvados, sem que tais medidas, por si só, a obriguem a indenizar os prejuízos reclamados;
- b) proceder redução de sua responsabilidade na mesma proporção da agravação dos prejuízos, se for por ela comprovado que os mesmos foram majorados em decorrência da morosidade na apresentação dos documentos necessários para apuração dos prejuízos e valor a ser indenizado.

Cláusula 26ª - APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

26.1. Para determinação dos prejuízos indenizáveis, de acordo com as disposições deste seguro, a Seguradora, valer-se-á dos registros contábeis do segurado, dos vestígios físicos, da documentação requerida e apresentada, e de quaisquer outros meios legais disponíveis, tomando-se ainda por base, quando aplicáveis:

- a) as despesas incorridas pelo segurado e/ou por terceiros agindo em seu nome, na tentativa de evitar o sinistro, de combatê-lo ou de minorar seus efeitos;
- b) as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado, durante e/ou após o sinistro;
- c) os custos com encargos de tradução referente ao reembolso de despesas efetuadas no exterior;
- d) as informações constantes nos laudos de inspeção de danos (preliminar e final);
- e) a produtividade esperada, garantida e obtida;
- f) o nível de cobertura contratado;
- g) o limite máximo de indenização da cobertura correspondente e limite máximo de garantia da apólice, vigentes na data da liquidação do sinistro;

h) a franquia relativa a cobertura correspondente, se houver.

26.2. Se as perdas e danos ocasionados, forem decorrentes de um mesmo fato gerador (risco e origem), produzindo várias reclamações de indenização, sempre na mesma cobertura, TODOS OS PLEITOS CONSIDERADOS PROCEDENTES SE CONSTITUIRÃO EM UM ÚNICO SINISTRO, E A DATA DO SINISTRO SERÁ ÀQUELA EM QUE TIVER SIDO PRODUZIDA A PRIMEIRA PERDA OU DANO.

26.3. Na hipótese de sinistros ocorridos durante a fase de maturação da cultura segurada ou durante a colheita, os mesmos somente serão apreciados pela Seguradora quando decorrerem de riscos cobertos por este seguro e desde que tenham sido mantidas as áreas de amostras da cultura segurada, conforme orientação da Seguradora.

26.4. É facultado à Seguradora, nos casos em que a colheita seja realizada com sua prévia autorização, conforme estabelece o item **26.3** desta cláusula, determinar o método, quantidade e distribuição das amostras a serem deixadas para avaliação. As parcelas deixadas como amostras serão utilizadas como base de cálculo da extensão das perdas e danos ocorridos na área total da cultura agrícola sinistrada. A Seguradora deverá realizar a inspeção das amostras na cultura agrícola dentro de 15 (quinze) dias contados a partir de sua autorização expressa para realização da colheita. Caso a inspeção seja realizada após esse prazo, independentemente da produtividade obtida da cultura agrícola sinistrada, o segurado receberá o valor correspondente aos produtos não colhidos nas amostras.

26.5. Os laudos de inspeção de danos mencionados na alínea “d” do item **26.1** desta cláusula serão realizados a qualquer época e a critério da Seguradora, e conterão, no mínimo, as seguintes informações:

- a) área total da cultura segurada e área sinistrada;
- b) croqui detalhado indicando a localização das quadras, parcelas ou talhões, com a área total e a área sinistrada;
- c) percentual do prejuízo apurado;
- d) estágio do desenvolvimento da cultura agrícola na data do sinistro;
- e) produtividade antes ou durante a colheita, quando for o caso;
- f) prejuízos em saca por hectare (sc/há), tonelada por hectare (t/ha) ou arroba por hectare (@/ha);
- g) relatório de inspeção prévia, de acompanhamento, quando houver.

26.6. No caso de sinistro de perda parcial:

- a) a Seguradora efetuará o laudo de inspeção de danos preliminar por evento ocorrido, que conterá, entre outras informações, a estimativa dos percentuais dos prejuízos;
- b) antes da colheita ou durante a mesma será elaborado um laudo de inspeção de danos final em que constarão todas as informações necessárias para que a Seguradora calcule o percentual de prejuízos efetivamente ocorridos para cada uma das culturas agrícolas sinistradas.

26.7. Por ocasião da maturação, no sinistro de perda parcial, caso não tenha sido elaborado o laudo de inspeção de danos final, o segurado ou quem o representar deverá comunicar tal fato por escrito à Seguradora, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias do início da colheita.

26.8. No caso de sinistro de perda total da cultura agrícola sinistrada, a Seguradora se baseará nas informações constantes no laudo de inspeção de danos final, elaborados no local, por seu perito, contendo obrigatoriamente, além dos elementos indicados no subitem 23.5 desta cláusula, a caracterização do evento causador da perda total e a delimitação da área atingida.

26.9. O segurado ou quem o representar deverá acompanhar os trabalhos de levantamento dos prejuízos, assinando os laudos de inspeção de danos (preliminar e final) em conjunto com os peritos da Seguradora, mesmo se discordar das conclusões destes, caso em que deverá declarar no próprio laudo as razões para a discordância.

26.9.1. Se, após 48 (quarenta e oito) horas da comunicação do conteúdo do laudo de inspeção de danos (preliminar e final) ao segurado ou quem o representar, este não assinar o referido laudo, ficará entendido que aceita integralmente o seu conteúdo.

26.9.2. A ausência do segurado ou de seu representante durante a inspeção de danos ou a recusa de assinatura dos laudos pressuporá a concordância tácita com as conclusões da Seguradora.

26.9.3. Na hipótese de discordância do segurado, manifestada no laudo de inspeção de danos, a Seguradora enviará outro perito para dirimir as contradições. Persistindo o desacordo, o segurado deverá eleger um perito de empresa técnica especializada que juntamente com o da Seguradora, tentarão chegar a um consenso. Se ainda assim não houver entendimento, as partes escolherão um terceiro perito e estes trabalharão em conjunto e por maioria, resolverão as questões contraditórias, descrevendo-as em ata assinada pelos mesmos. O segurado e a Seguradora suportarão separadamente as despesas de seus "peritos" e participarão em partes iguais com as despesas do "terceiro perito" aqui citados.

26.10. Um sinistro será considerado indenizável se decorrente de riscos cobertos por este seguro e quando a produtividade obtida, definida em laudo de inspeção de danos (elaborado por perito da Seguradora), for inferior a produtividade garantida.

26.11. Se for verificado pela Seguradora que toda a cultura segurada, ou parte dela, apresenta inobservância técnica, nos termos destas condições gerais, vindo a prejudicar a produtividade esperada da cultura segurada, um perito fixará uma redução a ser aplicada sobre a produtividade garantida, no cálculo da indenização como risco não coberto.

26.12. De toda e qualquer indenização serão deduzidos os valores correspondentes aos salvados, quando estes não ficarem de posse da Seguradora, a franquia, se houver, assim como o rateio, caso aplicável.

CLÁUSULA 27ª - PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

27.1. A Seguradora indenizará os prejuízos regularmente apurados, deduzida a Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado (POS), conforme descrito na Cláusula 24ª – FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO destas Condições Gerais, quando houver e, respeitando o Limite Máximo de Indenização para cada cobertura.

27.2. A Seguradora efetuará o pagamento da indenização a que estiver obrigada, no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da data de entrega completa dos documentos necessários, conforme Cláusula 25ª - DOCUMENTOS EM CASO DE EVENTO COBERTO destas Condições Gerais e atendimento de todas as exigências feitas pela Seguradora. O não pagamento da indenização no prazo previsto neste item, implicará a aplicação de juros e mora, conforme disposto no item 21.9 da Cláusula 21ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES destas Condições Gerais.

27.3. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora poderá solicitar documentos e/ou informações complementares. Neste caso o prazo citado no item 27.2 será suspenso, reiniciando sua contagem a partir do primeiro dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências da Seguradora.

27.4. Mediante acordo entre as partes, admitir-se-á as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo da coisa. Na impossibilidade de reposição da coisa, à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.

27.5. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura de inquérito, que porventura tiver sido instaurado.

27.6. Na hipótese de falecimento da parte interessada, ou quando o imóvel for objeto de inventário, a indenização será paga de acordo com o que estabelece o Código Civil Brasileiro.

27.7. No caso da reclamação de indenização não ser consequente de evento amparado pelas disposições das coberturas contratadas, ou ainda, quando diretamente relacionada com as disposições da Cláusula 32ª - PERDA DE DIREITOS destas Condições Gerais, as partes interessadas serão comunicadas a respeito pela Seguradora, por escrito, dentro do prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data da entrega de toda documentação básica necessária para regulação e liquidação do processo.

27.8. Se, após o pagamento da indenização, a Seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito ao seu recebimento, esta poderá requerer do Segurado ou dos seus sucessores, os valores pagos indevidamente e demais gastos incorridos no sinistro, devidamente atualizados e acrescido de juros, contados da data do desembolso.

27.9. Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão a cargo da sociedade Seguradora. O ressarcimento dos encargos de tradução das despesas efetuadas no exterior será realizado pela Seguradora com base no câmbio oficial de venda do dia útil imediatamente anterior à data do efetivo pagamento.

CLÁUSULA 28ª - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

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

28.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas coberturas inseridas neste seguro, 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; e**
- c) Danos sofridos pelos bens segurados.**

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

28.4. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos em Apólices/Certificados do Seguro distinto(a)s, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

28.4.1. 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;

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

- a) Se, para um(a) determinado(a) Apólice/Certificado de Seguro, 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/Certificados de Seguro serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da Apólice/Certificado de Seguro será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas; e
- b) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual calculada de acordo com o subitem **28.4.1** desta Cláusula.

28.4.3. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes Apólices/Certificados do Seguro relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o subitem **28.4.2** desta Cláusula;

28.4.4. Se a quantia a que se refere o subitem **28.4.3** desta Cláusula for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver; e

28.4.5. Se a quantia estabelecida no subitem **28.4.3** desta Cláusula for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida no subitem **28.4.3** desta Cláusula.

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

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

Cláusula 29ª - SALVADOS

29.1. Ocorrendo sinistro que atinja bens descritos na apólice, o segurado não poderá fazer o abandono dos salvados, devendo tomar desde logo todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minimizar os danos e, de comum acordo com a Seguradora, procurar seu melhor aproveitamento, não implicando isto, todavia, o reconhecimento pela Seguradora da obrigação de indenizar os danos e/ou prejuízos ocorridos.

Cláusula 30ª - REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

30.1. O segurado, caso tenha interesse, poderá solicitar a reintegração de Limite Máximo de Indenização, reduzidos por conta do pagamento de indenização. Neste caso, a reintegração do Limite Máximo de Indenização somente será efetiva se aceita pela Seguradora havendo, no entanto, cobrança de prêmio complementar.

30.2. Fica ressalvado, no entanto, que o segurado deverá tomar medidas que a Seguradora venha a exigir em consequência do sinistro.

Cláusula 31ª - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

31.1. A Seguradora, após o pagamento da indenização do sinistro, ficará sub-rogada, nos direitos e ações do Segurado contra terceiros cujos atos ou fatos tenham dado causa ao dano indenizado, podendo exigir do Segurado, em qualquer tempo, o instrumento de cessão e os documentos hábeis para o exercício desses direitos.

31.2. O Segurado não pode praticar qualquer ato que venha a prejudicar o direito de sub-rogação da Seguradora, sob pena de perda do direito à indenização, nem fazer acordo ou transação com terceiros responsáveis pelo sinistro, salvo com prévia e expressa autorização da Seguradora.

31.3. Salvo dolo, a sub-rogação não terá lugar se o dano tiver sido causado pelo Cossegurado, cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos e afins.

CLÁUSULA 32ª - PERDA DE DIREITOS

32.1. Além dos casos previstos em lei e nas demais cláusulas das condições da apólice, o Segurado perderá o direito a qualquer indenização, bem como terá o seguro rescindido, sem direito a restituição do prêmio já pago, se o segurado, beneficiário ou corretor:

- a) **Agravar intencionalmente o risco;**
- b) **Deixar de cumprir com as obrigações convencionadas neste contrato;**
- c) **Procurar, por qualquer meio, obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere este contrato;**
- d) **Por esgotamento do Limite Máximo de Garantia da apólice; e**
- e) **Quando a indenização ou série de indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Indenização de uma determinada cobertura, o cancelamento afetará apenas essa cobertura.**

32.2. Se o Segurado, seu representante legal, ou seu corretor de seguros, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta de Seguro ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de o Segurado estar obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

32.3. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:

I – na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a) Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou**
- b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.**

II – na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- a) Rescindir o contrato de seguro após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou**
- b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.**

III – na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, rescindir o contrato de seguro após o pagamento da indenização, deduzindo do valor a ser indenizado a diferença de prêmio cabível.

32.4. O Segurado será obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

32.4.1. A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de rescindir o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

32.4.2. A rescisão do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculado proporcionalmente ao período a decorrer.

32.4.3. Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

32.5. Sob a pena de perder o direito à indenização, o Segurado comunicará o evento coberto à Seguradora tão logo tome conhecimento do mesmo e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.

Cláusula 33ª - CESSÃO DE DIREITOS

36.1. O segurado perderá o direito a qualquer indenização, caso ceda ou transfira esse seguro a terceiros, a menos que a Seguradora tenha sido notificada previamente a respeito, por escrito, e concordado de forma expressa, mediante a emissão de endosso.

CLÁUSULA 34ª - ARBITRAGEM

34.1. As controvérsias surgidas na aplicação deste contrato de seguro poderão ser resolvidas por arbitragem, ou por medida de caráter judicial.

34.2. No caso de arbitragem, deverá ser pactuada e assinada, pelo Segurado e pela Seguradora, “Cláusula Compromissória Arbitral”, nos termos da Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996. Se esta lei for alterada ou revogada, as alterações ou a nova lei complementar, ou substituirá ou revogará os termos descritos na Lei nº 9.307.

34.2. A adesão pelo Segurado à “Cláusula Compromissória Arbitral” é facultativa, todavia, ao aderir a esta cláusula, o Segurado se comprometerá a solucionar qualquer litígio ou controvérsia decorrentes deste contrato por meio de Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as proferidas pelo Poder Judiciário.

Cláusula 35ª - PRESCRIÇÃO

35.1. Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em Lei.

Cláusula 36ª - FORO

36.1. As questões judiciais, entre o Segurado e a Seguradora, serão processadas no foro do domicílio do Segurado. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso daquele previsto nesta cláusula.

PARTE II - CONDIÇÕES ESPECIAIS

COBERTURA BÁSICA

Cláusula 1ª - RISCOS COBERTOS

1.1. Fica estabelecido que subordinada aos termos, exclusões e disposições contidos na apólice ou a ela endossados, a Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização contratado e expresso para esta cobertura, mediante o recebimento de prêmio específico, de acordo com o nível de cobertura, e contanto que respeitado o período de carência, os prejuízos causados às culturas temporárias e permanentes, quando houver diferença entre a produtividade garantida e produtividade obtida, em decorrência de:

- **Incêndio e/ou raio:** nas áreas seguradas que resultem em danos à cultura segurada, como, por exemplo, queimaduras e carbonização das plantas, galhos, folhas, flores e frutos.
- **Tromba d'água:** nas áreas seguradas que resultem em danos à cultura segurada, como, por exemplo, erosão, enterro de sementes, movimentação de terras e formação de crostas.
- **Chuvas excessivas:** nas áreas seguradas que resultem em danos à cultura segurada, como, por exemplo, apodrecimento das raízes e/ou basal e/ou ascendente do caule, murcha, germinação dos frutos no pé, morte da planta ou desprendimento do fruto.
- **Geada:** nas áreas seguradas que resultem em danos à cultura segurada, como, por exemplo, murcha, órgãos reprodutores desidratados, grãos chupados ou morte das plantas.
- **Granizo:** nas áreas seguradas que resultem em danos à cultura segurada, como, por exemplo, queda de plantas, galhos, folhas e frutos, traumatismo, necrose e rompimento parcial ou total de folhas, frutos e flores.
- **Ventos Fortes:** nas áreas seguradas que resultem em danos à cultura segurada, como, por exemplo, inclinação excessiva e/ou acamamento, quebra de caules, desenraizamento, desprendimento de plantas, flores, folhas, frutos e/ou grãos.
- **Variação Excessiva de Temperatura:** nas áreas seguradas que resultem em danos à cultura segurada, como, por exemplo, raquitismo, atarracamento, enrolamento, desidratação, murcha permanente, ressecamento total ou parcial dos órgãos reprodutores, murcha, polinização irregular, má formação do embrião, grãos chupados, ressecamento dos frutos e/ou grãos, ou morte da planta.
- **Seca / Estiagem:** nas áreas seguradas que resultem em danos à cultura segurada, como, por exemplo, raquitismo, atarracamento, enrolamento, desidratação, murcha permanente, ressecamento total ou parcial dos órgãos reprodutores, polinização irregular, má formação do embrião, ressecamento dos frutos e/ou grãos, ou morte da planta.
- **Inundação:** nas áreas seguradas que resultem em danos à cultura segurada, como, por exemplo, apodrecimento das raízes e/ou basal e/ou ascendente do caule, murcha, germinação dos frutos no pé, morte da planta ou desprendimento do fruto.
- **Ventos Frios:** nas áreas seguradas que resultem em danos à cultura segurada, como, por exemplo, murcha, órgãos reprodutores desidratados, grãos chupados ou morte das plantas.

Cláusula 2ª - CARÊNCIA

2.1. O período de carência desta cobertura será de 6 (seis) dias completos contadas do início de vigência da apólice ou, até quando a cultura segurada tenha atingido 15 (quinze) centímetros de altura em uma área superior a 75% (setenta e cinco por cento) da área segurada. A carência será prorrogada até que se atinja a condição acima.

2.1.1. Para a cultura de arroz no sistema de plantio irrigado, os 15 (quinze) centímetros de altura serão contados a partir da lâmina d'água da área cultivada.

Cláusula 3ª - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

3.1. O limite máximo de indenização por cultura segurada deverá ser determinado mediante aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{LMI} = \text{PE} \times \text{NC} \times \text{PP} \times \text{AS}$$

Onde:

LMI = limite máximo de indenização

PE = produtividade esperada (kg/ha)

NC = nível de cobertura (%)

PP = preço do produto definido no momento da contratação (R\$/kg)

AS = área total segurada por cultura, expressa em hectares (ha)

Cláusula 4ª - APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

4.1. Em aditamento a Cláusula 26ª - APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS das condições gerais, fica ajustado que:

- a) em caso de incêndio, o segurado deverá registrar o fato junto ao corpo de bombeiros, local, sob pena de perda de direito à indenização;
- b) os prejuízos indenizáveis serão calculados, atendidas todas as disposições deste seguro, mediante aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{IND} = \{\text{PG} \times \text{PP} \times \text{AS} \times [(\text{PG} - \text{PO}) / \text{PG}]\} - \text{S} - \text{F}$$

Onde:

IND = indenização

PG = produtividade garantida (kg/ha)

PO = produtividade obtida (kg/ha)

PP = preço do produto no momento da contratação (R\$/kg)

AS = área total segurada por cultura, expressa em hectares (ha)

S = salvados, somente quando estes não ficarem de posse da Seguradora

F = franquia

4.2. Em qualquer hipótese, conforme mencionado na Cláusula 26ª - APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS das condições gerais:

- a) um sinistro será considerado indenizável, se decorrente de riscos cobertos por este seguro e quando a produtividade obtida, definida em laudo de inspeção de danos (elaborado por perito da Seguradora), for inferior a produtividade garantida;
- b) de toda e qualquer indenização devida, calculada de acordo com os critérios estabelecidos no item 4.1 acima, serão deduzidos os valores correspondentes aos salvados, quando estes não ficarem de posse da

Seguradora, a franquia, se houver, assim como o rateio, caso aplicável. A franquia, no entanto, não será aplicada em caso de perda total.

Cláusula 5ª - RATIFICAÇÃO

5.1. Ratificam-se todas as disposições contidas nas Condições Gerais que não tenham sido modificadas pela presente Cobertura Básica.

COBERTURAS ADICIONAIS

COBERTURA ADICIONAL Nº. 101 - NÃO GERMINAÇÃO / NÃO EMERGÊNCIA

Cláusula 1ª - RISCOS COBERTOS

1.1. Fica estabelecido que subordinada aos termos, exclusões e disposições contidos na apólice ou a ela endossados, a Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização contratado e expresso para esta cobertura, mediante o recebimento de prêmio específico, de acordo com o nível de cobertura, e contanto que respeitado o período de carência, os prejuízos causados às culturas temporárias e permanentes, quando houver diferença entre a produtividade garantida e produtividade obtida, em decorrência de não germinação / não emergência resultante de incêndio, raio, geada, granizo e/ou chuvas excessivas nas áreas seguradas.

Cláusula 2ª - CARÊNCIA

2.1. O período de carência desta cobertura será de 6 (seis) dias completos, contados do início de vigência da apólice.

Cláusula 3ª - TÉRMINO DO SEGURO

3.1. Em aditamento Cláusula 14ª – VIGÊNCIA das Condições Gerais, fica ajustado que as obrigações assumidas pela Seguradora em relação a presente cobertura cessarão, logo que termine o prazo de vigência, ou, durante a vigência, quando a cultura segurada tenha atingido 15 (quinze) centímetros de altura em uma área superior a 75% (setenta e cinco por cento) da área segurada. O que ocorrer primeiro.

Cláusula 4ª - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

4.1. O limite máximo de indenização por cultura segurada deverá ser determinado mediante aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{LMI} = \text{PE} \times \text{NC} \times \text{PP} \times \text{AS}$$

Onde:

LMI = limite máximo de indenização

PE = produtividade esperada (kg/ha)

NC = nível de cobertura (%)

PP = preço do produto definido no momento da contratação (R\$/kg)

AS = área total segurada por cultura, expressa em hectares (ha)

Cláusula 5ª - APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

5.1. Em aditamento a Cláusula 26ª - APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS das condições gerais, fica ajustado que, os prejuízos indenizáveis serão calculados, atendidas todas as disposições deste seguro, mediante aplicação da seguinte fórmula:

$$IND = \{PG \times PP \times AS \times [(PG - PO) / PG]\} - S - F$$

Onde:

IND = indenização

PG = produtividade garantida (kg/ha)

PO = produtividade obtida (kg/ha)

PP = preço do produto no momento da contratação (R\$/kg)

AS = área total segurada por cultura, expressa em hectares (ha)

S = salvados, somente quando estes não ficarem de posse da Seguradora

F = franquia

5.2. Em qualquer hipótese, conforme mencionado na Cláusula 26ª - APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS das condições gerais:

- a) um sinistro será considerado indenizável, se decorrente de riscos cobertos por este seguro e quando a produtividade obtida, definida em laudo de inspeção de danos (elaborado por perito da Seguradora), for inferior a produtividade garantida;
- b) de toda e qualquer indenização devida, calculada de acordo com os critérios estabelecidos no item 5.1 acima, serão deduzidos os valores correspondentes aos salvados, quando estes não ficarem de posse da Seguradora, a franquia, se houver, assim como o rateio, caso aplicável. A franquia, no entanto, não será aplicada em caso de perda total.

Cláusula 6ª - DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

6.1. Esta cobertura adicional não poderá ser contratada isoladamente, estando vinculada à contratação de, pelo menos, uma das coberturas básicas.

Cláusula 7ª - RATIFICAÇÃO

7.1. Ratificam-se todas as disposições contidas nas Condições Gerais que não tenham sido modificadas pela presente Cobertura Adicional.

PARTE III - CLÁUSULAS PARTICULARES

CLÁUSULA PARTICULAR N° 001 - INADIMPLÊNCIA DE PAGAMENTO DE PRÊMIO

1.1. Ao contrário do que encontra-se descrito no item **20.7 da CLÁUSULA 20ª - PAGAMENTO DE PRÊMIO**, para o seguro rural, no caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o Limite Máximo de Garantia e o Limite Máximo de Indenização serão ajustados, considerando a relação entre o prêmio efetivamente pago e o prêmio total contratado, mantendo-se assim a responsabilidade ao prêmio efetivamente pago.

1.1.1. O Segurado ou seu representante legal será informado por meio de comunicação escrita sobre o novo Limite de Garantia e o novo Limite Máximo de Indenização.

2.1. Configurada a inadimplência de pagamento de parcela nesta apólice, conforme descrito no item **1.1** acima, o ajuste do Limite Máximo de Indenização por cultura será determinado mediante aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{LMI(ajustado)} = \frac{\text{PP}}{\text{PT(Apólice)}} \times \text{LMI (Atual da apólice)}$$

Onde:

LMI(ajustado) = limite máximo de indenização ajustado por inadimplência de pagamento de prêmio

PP = Prêmio Pago expresso em Reais (R\$)

PT(Apólice) = Prêmio Total da Apólice (prêmio total contratado), expresso em Reais (R\$)

LMI (Atual da apólice) = limite máximo de indenização atual da apólice

CANAIS DE ATENDIMENTO

Centrais de Atendimento:

Grande São Paulo - 3156-2990

Demais Localidades - 0800 77 19 119

SAC - Cancelamento, Reclamações, Informações Gerais:

Automóvel, Riscos Especiais, Transportes e Vida - 0800 77 19 719

Atendimento Deficiente Auditivo e de Fala: 0800 77 19 759

Disk Fraude: 0800 15 31 56

Ouvidoria: 0800 77 32 527

A Ouvidoria da Seguradora é um canal de comunicação adicional, que permite aos segurados, beneficiários e corretores manifestarem suas opiniões sobre os produtos e serviços disponibilizados pela Seguradora. Ela não substitui e nem invalida a atuação dos diversos setores e departamentos da Seguradora no atendimento das demandas de segurados e corretores, devendo ser acionada apenas como último recurso para solução de algum problema ou conflito junto a Seguradora.

As solicitações e reclamações devem ser encaminhadas contendo informações mínimas para a devida análise: o nome do segurado/beneficiário, CPF/CNPJ, ramo do seguro, número da apólice/proposta, número do sinistro (se houver), descrição detalhada do assunto, telefone e e-mail para contato e o número do protocolo do canal de atendimento utilizado antes de acionar a Ouvidoria.

O número do protocolo do atendimento anterior é obrigatório para registrar uma demanda na Ouvidoria. Caso a demanda seja feita na Ouvidoria sem o número do protocolo, a mesma será direcionada ao SAC.

Os assuntos recebidos serão analisados e respondidos em até 15 dias contados a partir da data do recebimento da manifestação.

De segunda a sexta-feira das 8h30 às 17h30.