

CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO TRANSPORTE
NACIONAL
PROCESSO SUSEP Nº
15414.000748/2008-83



CNPJ: 61.383.493/0001-80

SEGURO TRANSPORTE NACIONAL

Versão

08/2021

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

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.

CANAIS DE ATENDIMENTO

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

Deficientes Auditivos ou de Fala: 0800 77 19 759 - Disque Denúncia: 0800 015 31 56

SAC Seguros: 0800 77 19 719

CONDIÇÕES GERAIS – SEGURO TRANSPORTES NACIONAIS

I. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1. A aceitação da proposta de seguro, por parte da Seguradora, estará sujeita à análise do risco.
2. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação a sua comercialização por parte da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.
3. O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br
4. As condições Contratuais deste produto encontram-se registradas na Susep de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta e poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br.

II. DEFINIÇÕES

1. Os termos e as expressões definidos a seguir têm por objetivo elucidar as dúvidas que porventura possam existir na leitura e interpretação das Condições Gerais, Coberturas Básicas, Cláusulas Específicas e Cláusulas Particulares que regem este Contrato de Seguro.

Abalroamento

Choque do navio ou embarcação com outro navio ou embarcação, cais, boia, ou qualquer outro objeto que possa gerar algum dano, de maneira acidental.

Aceitação

Aprovação da proposta apresentada pelo Segurado e a emissão da competente apólice.

Agravação do Risco

São circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pelo Segurador.

Apólice

É o instrumento do contrato de seguro que contém as Condições Gerais e Cláusulas que o regem, assim como as informações sobre o objeto ou bem segurado.

Arrebatamento

Ato de arrebatado; arrancar; tirar com violência.

Arresto

Apreensão judicial da coisa, em virtude de dívida para a garantia da execução.

Arribada

Diz-se do ato de entrada de um navio ou embarcação em um porto que não o de escala ou de destino.

A reentrada no porto de saída também é considerada arribada.

A arribada pode ser voluntária ou forçada.

Voluntária é aquela que é feita por simples vontade ou capricho do capitão ou comandante.

Forçada é aquela provocada por motivo de força maior.

Ato doloso

É o ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

Ato ilícito

É toda ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

Avaliação

Na contratação do seguro, é a determinação do valor do objeto a segurar.

Na liquidação dos sinistros, é a determinação dos prejuízos causados pelo risco coberto.

Avaria

Termo empregado no Direito Comercial para designar os danos às mercadorias.

Avaria particular

Acontece quando a ocorrência do risco segurado ocasiona apenas a perda ou diminuição de parte ou fração do objeto segurado.

Avaria Grossa

É o dano ou gasto extraordinário feito com o propósito deliberado de salvar o que for possível do navio ou da carga transportada com resultado útil.

Averbação

Documento comprobatório da efetivação do embarque das mercadorias objeto do seguro.

Aviso

É a comunicação da ocorrência de um sinistro que o Segurado é obrigado a fazer ao Segurador, assim que tenha dele conhecimento.

Beligerante

Que faz guerra ou está em guerra; nações ou governos que se guerreiam.

Beneficiário

Pessoa em cujo proveito se faz o seguro.

Bens

São todas as coisas, direitos e ações que podem ser objeto de propriedade.

Cancelamento e Rescisão

Dissolução antecipada do contrato de seguro, em sua totalidade, por perda de direito do Segurado ou determinação legal, ou parcialmente, em relação a uma determinada cobertura, no caso de reembolso correspondente ao Limite Máximo de Garantia da mesma. O cancelamento do seguro por acordo das partes denomina-se “Rescisão”.

Cancelamento automático

É o que resulta da falta de pagamento do prêmio nos prazos estipulados.

Cancelamento integral

É a dissolução do contrato de seguro antes que tenha produzido qualquer efeito. Este cancelamento obriga a devolução de prêmio.

Capatazia

Custos relativos à atividade de movimentação de mercadorias nas instalações de uso público, compreendendo o recebimento, conferência, transporte interno, abertura de volumes para conferência aduaneira, manipulação, arrumação e entrega, quando efetuados por aparelhamento portuário.

Caso Fortuito

É o acontecimento imprevisto e independente da vontade humana, cujos efeitos não são possíveis evitar ou impedir. Exemplos: tempestade, furacão, inundação, queda de raio, outros fenômenos da natureza.

Causa

No seguro, é o antecedente indispensável de qualquer acidente ou sinistro.

Cobertura

É a designação genérica dos riscos assumidos pelo Segurador.

Cobertura Adicional

Corresponde à cobertura de outros riscos, que não são cobertos automaticamente pela cobertura básica, e contra os quais o Segurado opcionalmente pode se garantir, mediante o pagamento de prêmio adicional.

Cobertura Básica

Corresponde aos riscos básicos contra os quais é automaticamente oferecida a cobertura do ramo de seguro.

Comissão

É a percentagem sobre os prêmios recebidos com que as Seguradoras remuneram o trabalho de agentes e corretores.

Comissário de Avarias

É o profissional indicado para realizar os trabalhos de apuração da causa, natureza e extensão das avarias.

Condições Contratuais

Conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro.

Condições Gerais

Conjunto de Cláusulas contratuais que estabelece obrigações e direitos, do Segurado e da Seguradora.

Contrato de Afretamento

Contrato que celebra o aluguel de navios, e no qual estão especificadas todas as condições referentes ao acordo.

O fretador pode ser aquele que aluga navios para explorá-los comercialmente, ou um embarcador para o qual fica comprometido o espaço de carga do navio.

Corretor de Seguro

É o profissional habilitado e autorizado a angariar e promover contratos de seguros, remunerado mediante comissões estabelecidas nas tarifas.

Dano

No seguro, é o prejuízo sofrido pelo Segurado e indenizável ou não, de acordo com as condições do contrato de seguro.

Dano Moral

Lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, ou qualquer tipo de desconforto, independente da ocorrência simultânea de danos materiais ou corporais. Para as pessoas jurídicas, são as perdas financeiras indiretas, não contabilizáveis, decorrentes de ofensa ao seu nome ou à sua imagem, independente da ocorrência simultânea de outros danos.

Dolo

Má-fé; qualquer ato consciente por meio do qual alguém induz, mantém ou confirma outrem em erro; vontade consciente dirigida com a finalidade de obter um resultado criminoso.

Endosso

É o documento pelo qual o Segurado e o Segurador alteram dados, modificam condições de uma apólice, ou a transferem a outrem.

Força maior

Acontecimento inevitável e irresistível, ou seja, evento que poderia ser previsto, porém não controlado ou evitado.

Fortuna do mar

Denominação dada a todos os eventos oriundos de casos fortuitos ou força maior, acontecidos no mar ou por causa do mar.

Franquia

Quantia, pré-determinada nas apólices, que a Seguradora deduz da indenização devida ao Segurado.

Franquia dedutível

É aquela que o Segurador sempre deduz, ainda quando o prejuízo exceder a quantia pré-determinada.

Furto simples

É a subtração, para si ou para outrem, de coisa alheia móvel, sem ameaça ou violência à pessoa, e sem deixar vestígios.

Furto qualificado

É a subtração, para si ou para outrem, de coisa alheia móvel, sem ameaça ou violência à pessoa, mas deixando vestígios.

Importância Segurada

É a importância declarada pelo Segurado como sendo o valor real do objeto segurado, representando o limite máximo da indenização pagável por conta dos prejuízos cobertos, observado o Limite Máximo de Garantia da apólice.

Indenização

É a reparação devida ao Segurado. Pode ser prestada pela reposição do bem ou em dinheiro, mediante acordo entre as partes.

Limite Máximo de Garantia

É o valor máximo fixado na apólice, que a Seguradora assumirá, em cada viagem de um mesmo meio de transporte, ou por acumulação de bens e/ou mercadorias em portos, aeroportos e outros locais previstos no contrato de seguro, de um mesmo Segurado.

Liquidação de sinistros

É o processo de apuração dos prejuízos sofridos pelo Segurado, e tem por finalidade fixar a responsabilidade do Segurador e as bases das indenizações.

Liquidador, ajustador ou regulador

É o técnico indicado pelos Seguradores para proceder à liquidação dos sinistros.

Negligência

Omissão, descuido ou desleixo no cumprimento de encargo ou obrigação. No seguro, é considerada especialmente na prevenção do risco ou minoração dos prejuízos.

Objeto do Seguro

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

Ocorrência

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

Participação Obrigatória do Segurado (POS): É o valor ou percentual previsto na especificação da apólice referente à responsabilidade do Segurado nos prejuízos indenizáveis decorrentes de sinistros cobertos.

Prejuízo

É qualquer dano ou perda que reduz, na quantidade ou qualidade, o valor dos bens.

Prêmio

É a importância paga pelo Segurado, ou Estipulante proponente, à Seguradora, em troca da transferência do risco a que está exposto.

Prêmio único: valor a ser pago para a garantia do risco, calculado para a vigência integral da apólice, podendo ser pago à vista ou parcelado.

Prescrição

No seguro, é a perda da ação para reclamar os direitos ou a extinção das obrigações previstas nos contratos em razão do transcurso dos prazos fixados em lei.

Proponente

É a pessoa que pretende fazer o seguro, preenchendo e assinando uma proposta.

Proposta

Documento preenchido e assinado pelo proponente, na formação do seguro, na qual são contidos os dados que devem constar da apólice e informações verdadeiras e completas sobre os riscos a serem cobertos.

"Pro rata"(Temporis)

É o cálculo do prêmio do seguro, proporcional aos dias de vigência do contrato.

Reclamação

É a apresentação, pelo Segurado, ao Segurador, do seu pedido de indenização. A reclamação deve vir acompanhada da prova da ocorrência do risco, do seguro do bem, e também do prejuízo sofrido pelo reclamante.

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

Rescisão

Dissolução antecipada do contrato de seguro por acordo das partes. Quando não há acordo, usa-se o termo “cancelamento”.

Risco

É o acontecimento incerto, ou de data incerta, potencialmente danoso, que, segurado, provocará o acionamento da apólice de seguro por ocasião de sua eventual ocorrência.

Risco agravado

É aquele que, em virtude de qualquer deficiência ou característica intrínseca, apresenta maior probabilidade de sinistro.

Riscos Excluídos

São os riscos que o contrato retira da responsabilidade do Segurador. Os riscos excluídos podem ser genéricos, quando enumerados nas Condições Gerais da apólice, e específicos, quando constam das Condições Especiais.

Roubo

É a subtração da coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência.

Salvados

São as coisas com valor econômico que escapam ou sobram do sinistro.

Segurado

É a pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro em seu benefício pessoal ou de terceiros.

Seguradora

É aquela que emite uma apólice, assumindo a responsabilidade dos riscos nela constantes, mediante o pagamento de prêmio pelo Segurado.

Seguro

É o contrato mediante o qual uma pessoa denominada Segurador, se obriga, mediante o recebimento de um prêmio, a indenizar outra pessoa, denominada Segurado, do prejuízo resultante de riscos futuros, previstos no contrato.

Sinistro

É a ocorrência do risco previsto no contrato (apólice).

Soçobramento

Embarcar; virar de borco.

Sub-rogação

É o direito que a lei confere ao Segurador, que pagou a indenização ao Segurado, de assumir seus direitos contra terceiros, responsáveis pelos prejuízos.

Taxa

É o elemento necessário a fixação do prêmio.

Transbordo

Passar a carga de um meio de transporte para outro.

Valor econômico

É a capacidade de um bem de ser trocado por outros bens ou por dinheiro.

Vício próprio ou intrínseco

É a condição natural de certas coisas, que as tornam suscetíveis de se destruir ou avariar, sem intervenção de qualquer causa externa.

Vistoria de Sinistro

Inspeção efetuada por peritos habilitados, após o sinistro, de modo a verificar e estabelecer os danos ou prejuízos sofridos pelo objeto segurado.

III. FORMA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO E TIPOS DE APÓLICES

1. Este seguro será contratado a Risco Total.

1.1. Nesta forma de contratação, caso o seguro seja efetuado por importância inferior ao valor do objeto segurado no local e data do embarque, resultará na redução proporcional da indenização em caso de sinistro parcial, com a aplicação de rateio.

2. Tipos de Apólices:

2.1. Apólice Avulsa: destina-se a cobrir um único embarque. Forma de pagamento do prêmio: de conformidade com o disposto na Cláusula XIV – Pagamento do Prêmio, destas Condições Gerais.

2.2 Apólice de Averbação: destina-se a cobrir diversos embarques, sendo estes comunicados à Seguradora através de formulário ou sistema eletrônico, denominado averbação. Forma de pagamento do prêmio: de conformidade com o disposto na Cláusula XIV – Pagamento do Prêmio, destas Condições Gerais.

2.3. Apólice Anual ou Plurianual: destina-se a cobrir diversos embarques, sendo considerada a estimativa de movimentação de embarques durante o período definido pelo segurado e estabelecido em apólice, podendo ser nas condições de prêmio fixo ou ajustável. Forma de pagamento do prêmio único: de conformidade com o disposto na Cláusula XIV – Pagamento do Prêmio, destas Condições Gerais.

IV. COBERTURAS DO SEGURO

1. É obrigatória a contratação da cobertura básica.

2. AS COBERTURAS ADICIONAIS ESTÃO VINCULADAS À COBERTURA BÁSICA, NÃO PODENDO, EM HIPÓTESE ALGUMA, SEREM CONTRATADAS ISOLADAMENTE.

3. As cláusulas específicas e particulares serão inseridas na apólice, de comum acordo entre as partes, porém, sempre vinculadas à contratação da cobertura básica.

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

V. ÂMBITO GEOGRÁFICO E BENS SEGURADOS

1. As disposições desta apólice aplicam-se aos bens ou mercadorias segurados em viagens aquaviárias, terrestres e aéreas, nos percursos nacionais, conforme definido na apólice.
2. Consideram-se bens segurados as mercadorias identificadas na apólice ou averbação.

VI. OBJETIVO DO SEGURO

1. A presente apólice tem por objetivo garantir, até o limite da importância segurada contratada e de acordo com as condições contratuais deste seguro, o pagamento da indenização ao Segurado ou ao Beneficiário indicado na apólice, por prejuízos ocorridos e devidamente comprovados, decorrentes dos riscos cobertos.

VII. INTERESSE SEGURÁVEL

1. O interesse segurável sobre o objeto segurado estará caracterizado a partir da responsabilidade das partes envolvidas, conforme a negociação efetuada entre elas e representada por documento hábil.

VIII. IMPORTÂNCIA SEGURADA

1. A importância segurada é o valor informado pelo Segurado, constante da nota fiscal, fatura ou outro documento hábil que represente os bens e/ou mercadorias segurados e não implica reconhecimento, por parte da Seguradora, de prévia determinação de seu valor real.
2. A importância segurada deverá corresponder ao valor real do objeto segurado, conforme definido na Cláusula XIX (LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS) destas Condições Gerais, podendo abranger também uma ou mais das seguintes verbas, desde que ratificadas por meio de cobertura adicional e discriminadas por cláusulas e verbas próprias na apólice e averbação:
 - a) frete;
 - b) despesas;
 - c) lucros esperados; e
 - d) tributos.

IX. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

1. O Limite Máximo de Garantia representa a quantia máxima que a Seguradora assumirá, por viagem ou por acúmulo de bens ou mercadorias decorrentes de uma ou mais viagens, em qualquer local ou meio de transporte incluídos na cobertura deste seguro, ainda que tal acúmulo não seja do conhecimento do Segurado.
2. A aceitação de valor superior ao constante na apólice dependerá de prévia e expressa concordância da Seguradora, consultada, por escrito, pelo menos 3 (três) dias úteis antes do início da viagem ou do acúmulo.

X. RISCOS COBERTOS

1. Para fins deste seguro, consideram-se riscos cobertos aqueles definidos nas Condições Especiais, para cada cobertura contratada, que fazem parte integrante e inseparável desta apólice.

XI. PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

1. Serão indenizáveis os danos materiais e despesas realizadas para a defesa, salvaguarda, recuperação do objeto segurado, e minimização de suas perdas e danos, desde que diretamente resultantes dos riscos cobertos pelas condições contratuais, até o limite da importância segurada.

2. Os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

XII. PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

Para fins deste seguro, consideram-se prejuízos não indenizáveis aqueles expressamente convencionados nas Condições Especiais, que fazem parte integrante e inseparável desta apólice, bem como:

- a) medidas sanitárias, desinfecções ou fumigações, internada, quarentena, demora, estadia e sobrestadia em porto, imprópria preparação do navio para o carregamento, flutuações de preço e perda de mercado;
- b) atos decorrentes de riscos políticos, de crédito e de garantia financeira.

XIII. BENS OU MERCADORIAS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

1. Não estão compreendidos no presente seguro, em hipótese alguma:

- a) qualquer bem, quando compreender outros riscos que não os exclusivamente de transporte;
- b) filmes e/ou equipamentos cinematográficos, fotográficos e similares, quando incluídos os riscos de permanência em cinemas, estúdios, filmotecas, depósitos ou lojas de vendedores ou locadores e locais de filmagens;
- c) bens de terceiros recebidos para transporte;
- d) dinheiro, em moeda ou papel, cheques, contas e comprovantes de débito; metais preciosos e semipreciosos e suas ligas, trabalhadas ou não, pedras preciosas, semipreciosas e pérolas, em geral, engastadas ou não; notas e notas promissórias; cartões de crédito, cartões telefônicos, cartões de estacionamento em geral; talões de cheques, vales e outros semelhantes e registros; títulos, apólices, diamantes industriais, documentos e obrigações de qualquer espécie e escrituras; bilhetes de loteria, selos e estampilhas; salvo pelo seu valor material (intrínseco);

- e) bens em exposições, quando incluir o risco de permanência nos locais de exposição; e
- f) joias, salvo quando se tratar de Bagagem, nos termos da Cobertura Básica para Seguros de Bagagem – Nº 20.
- g) outros bens ou mercadorias expressamente ratificados na especificação da apólice.

2. Salvo estipulação expressa na apólice e inclusão de cláusula com a especificação da cobertura e pagamento de prêmio adicional, não estão compreendidos no presente seguro:

- a) equipamentos móveis, nos casos de autolocomoção;
- b) mercadorias em devolução ou redespachadas;
- c) mercadorias e/ou bens usados;
- d) mercadorias sem valor declarado no conhecimento de embarque;
- e) mercadorias embarcadas em navios com denominação a avisar;
- f) chapas galvanizadas e/ou folhas de ferro zincadas (folha de flandres), sempre que o documento de compra estabeleça especificações inferiores às mínimas previstas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, quanto ao peso, aderência e uniformidade da camada de zinco;
- g) mercadorias transportadas no convés do navio;
- h) mercadorias embarcadas em navios que:
 - h.1) estejam excluídos da 1ª Classe das Sociedades de Classificação reconhecidas ou sejam de classes desconhecidas; ou
 - h.2) tenham mais de 20 anos (contar a partir do ano de construção do navio conforme seu registro de classificação) ou sejam de idade desconhecida; ou
 - h.3) tenham menos de 1.000 Toneladas de Arqueação Bruta -TAB; ou
 - h.4) não tenham autopropulsão; ou
 - h.5) sejam construídos com outros materiais que não sejam ferro ou aço; ou
 - h.6) sejam utilizados em linhas regulares de características desconhecidas.

São consideradas Sociedades de Classificação reconhecidas:

Lloyd's Register; American Bureau of Shipping; Bureau Veritas; China Classification Society; Germanischer Lloyd; Korean Register of Shipping; Maritime Register of Shipping; Nippon Kaiji Kyokai; Norske Veritas; Registro Italiano;

- i) material radioativo e nuclear.

XIV. PAGAMENTO DO PRÊMIO

1. A data limite para pagamento do prêmio deverá ocorrer até a data limite prevista para este fim no documento de cobrança.

1.1. Quando a data limite cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio do seguro poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente.

1.2. O pagamento do prêmio será efetuado através de rede bancária ou outra forma admitida em lei, por meio de documento de cobrança emitido pela Seguradora, a ser encaminhado diretamente ao Segurado ou ao seu representante legal, ou ainda, ao corretor de seguros, com antecedência mínima de 2 (dois) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

2. Nos casos de apólices Avulsas:

2.1. O não-pagamento do prêmio à vista ou qualquer outra forma acordada entre as partes, nas apólices avulsas, implicará o cancelamento automático da apólice, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

2.2. O direito a qualquer indenização decorrente de apólice avulsa, dependerá, em primeiro lugar, de prova de que o pagamento do prêmio tenha sido efetuado antes do início do risco ou qualquer outra forma acordada entre as partes.

3. Nos casos de apólices de Averbação:

3.1. A falta de pagamento da fatura ou conta mensal na data indicada no respectivo documento de cobrança, poderá acarretar a proibição de novas averbações, sendo estabelecido novo prazo para pagamento da fatura ou da conta mensal inadimplente.

3.2. Caso o prêmio venha a ser pago por risco decorrido, será o mesmo cobrado por via executiva, nos termos do Artigo 27 do Decreto-Lei nº 73, de 21.11.66, sujeito a débito, além da atualização monetária, aos juros mensais previstos na legislação em vigor, calculados “pro rata die”, até o efetivo pagamento, acrescido, ainda, o débito da multa penal, conforme legislação vigente, incidente sobre o total da dívida, sem prejuízo do ressarcimento das despesas que a Seguradora tiver de arcar para o recebimento de seu crédito. Por conta de eventual dívida, o Segurado desde já autoriza a Seguradora a emitir Letra de Câmbio, podendo, inclusive, designar-se tomadora, obrigando-se a aceitá-la e pagá-la, ainda que apresentada por terceiro dela endossatário.

3.3. Fica, ainda, entendido e ajustado que, se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio da fatura ou conta mensal sem que o pagamento se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, e o valor do prêmio poderá ser abatido do valor da indenização.

3.4. Decorridos os prazos previstos neste item sem que tenha sido quitada o respectivo documento de cobrança, a apólice ficará de pleno direito cancelada, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba restituição de quaisquer parcelas do prêmio, eventualmente já pagas.

3.4.1. Os embarques averbados antes do cancelamento da apólice, cujos prêmios tenham sido pagos, terão cobertura até o fim de suas respectivas viagens.

4. Nos casos de Apólices Anuais ou Plurianuais:

4.1. O prêmio único poderá ser fracionado em parcelas, sem cobrança de quaisquer valores adicionais a título de custo administrativo de fracionamento.

4.2 Deverá ser garantido ao segurado, quando houver parcelamento com juros, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.

4.3. A falta de pagamento do prêmio do seguro à vista ou da primeira parcela, poderá implicar o cancelamento da apólice, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

4.4. Fica, ainda, entendido e ajustado que, se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento da parcela vincenda sem que o pagamento se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, e o valor do prêmio poderá ser abatido do valor da indenização.

4.5. No caso de fracionamento de prêmio, quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do seguro, as parcelas vincendas do prêmio, correspondentes ao período de vigência da apólice, poderão ser deduzidas do valor da indenização, excluído os juros do fracionamento.

4.5.1. Caso a indenização de que trata o subitem 4.5., acima, seja feita mediante a reposição do bem, as parcelas vincendas do prêmio permanecem devidas.

4.6. Configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, observada a fração prevista na tabela de prazo curto constante no subitem 4.7, ou aplicação da “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura, cuja opção será determinada na especificação da apólice.

4.7. Tabela de Prazo Curto

RELAÇÃO % ENTRE A PARCELA DE PRÊMIO PAGA E O PRÊMIO TOTAL DA APÓLICE	FRAÇÃO A SER APLICADA SOBRE A VIGÊNCIA ORIGINAL	RELAÇÃO % ENTRE A PARCELA DE PRÊMIO PAGA E O PRÊMIO TOTAL DA APÓLICE	FRAÇÃO A SER APLICADA 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

Nota: Para percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

4.8. A Seguradora informará, por escrito, ao segurado ou ao seu representante legal ou ao corretor de seguros, o novo prazo de vigência ajustado de acordo com a tabela de prazo curto ou aplicação da “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

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

4.10. Concluído o prazo previsto no item 4.6. desta cláusula, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, ou ainda, no caso em que a aplicação da tabela de prazo curto ou a aplicação da “pro rata temporis” não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, o contrato de seguro será de pleno direito cancelado.

5. A seguradora deverá informar tempestivamente ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação por escrito ou por qualquer meio que se possa comprovar nas formas previstas na regulamentação em vigor, as alterações ocorridas no contrato em função da falta de pagamento, observado o critério previamente definido nas condições contratuais.

6. A Seguradora antes de proceder com o cancelamento do contrato do seguro por falta do pagamento do prêmio, comunicará, por escrito, o segurado ou seu representante legal ou seu corretor de seguros.

7. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto às instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

XV. ACEITAÇÃO OU RECUSA DA PROPOSTA

1. A contratação ou alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente ou por seu representante, ou pelo corretor de seguros habilitado.

1.1. A proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e à aceitação do risco.

2. A seguradora fornecerá todos os esclarecimentos necessários para o correto preenchimento do questionário de avaliação de risco utilizado para cálculo do prêmio, bem como especificará todas as implicações, no caso de informações inverídicas devidamente comprovadas.

3. A Seguradora terá um prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a aceitação ou recusa da proposta, contados a partir da data do seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco, obrigando-se a fornecer ao proponente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação de data e hora de seu recebimento.

3.1. O prazo de 15(quinze) dias, acima previsto, será reduzido a 7(sete) dias quando se tratar da aceitação de apólices avulsas.

3.2. No caso de solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, conforme previsto no item 3, acima, ficarão suspensos, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

3.2.1. Caso o proponente ou segurado seja pessoa física, a solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto no item 3, acima.

3.2.2. Se o proponente ou segurado for pessoa jurídica, a solicitação de documentos complementares, poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto no item 3, acima, desde que a seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxação do risco.

3.3. A seguradora comunicará ao proponente ou ao segurado, seu representante legal ou ao seu corretor de seguros, por escrito, a não aceitação da proposta, especificando e justificando os motivos de recusa.

3.4. A ausência de manifestação por parte da Seguradora, por escrito, nos prazos previstos no item 3, acima, caracterizará a aceitação tácita do risco proposto.

4. Não é admitida a presunção de que a Seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem na proposta e daquelas que não tenham sido comunicadas posteriormente, na forma do item 3 acima.

5. Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, os prazos previstos no item 3 desta Cláusula serão suspensos, até que o(s) ressegurador(es) se manifeste(m) formalmente.

5.1. Neste caso, a Seguradora, nos prazos previstos no item 3, desta Cláusula, deverá informar, por escrito, ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a inexistência de cobertura.

5.2. Na hipótese prevista no item 5, acima, é vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta de seguro.

6. 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.

6.1. Em caso de recusa da proposta dentro dos prazos previstos no item 3, desta Cláusula, a cobertura de seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente ou segurado, seu representante legal ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.

6.2. O valor do adiantamento a que se refere o item 6 acima é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao proponente ou segurado, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, deduzido da parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

XVI. APÓLICE E VIGÊNCIA DO SEGURO

1. A presente apólice é emitida em conformidade com as declarações constantes na proposta de seguro, que passa a fazer parte integrante deste contrato.
2. A Seguradora emitirá a apólice, o certificado ou endosso em até 15 (quinze) dias, contados a partir da data de aceitação da proposta de seguro.
3. As apólices, os certificados de seguros e os endossos terão seu início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas para tal fim neles indicadas.
4. Nas apólices de averbações e apólices anuais ou plurianuais, o início e o término da cobertura dar-se-ão de acordo com o previsto na Cláusula XVIII, das Condições Gerais deste seguro e da Cláusula Início e Fim dos Riscos, das Coberturas Básicas contratadas, devendo o risco iniciar-se dentro do prazo de vigência da respectiva apólice.
5. Os 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 ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.
6. Qualquer alteração no contrato de seguro em vigor somente poderá ser realizada com a concordância expressa do segurado ou de seu representante legal

XVII. RENOVAÇÃO DO SEGURO

1. A renovação deste contrato de seguro não é automática, e somente será realizada de forma expressa mediante proposta firmada pelo Segurado, seu representante legal ou corretor de seguros e devidamente protocolada na Seguradora.
2. A proposta renovatória obedecerá às disposições constantes na Cláusula XV, das Condições Gerais deste seguro.
 - 2.1. Em caso de aceitação, a data de início de vigência do novo seguro deverá coincidir com a data de término de vigência do seguro a ser renovado.

XVIII. INÍCIO E FIM DOS RISCOS

1. Para fins deste seguro, o início e fim dos riscos serão aqueles definidos nas Condições Especiais que fazem parte integrante e inseparável desta apólice e nela encontram-se expressamente ratificadas.

XIX. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

1. A Seguradora poderá pagar a indenização em dinheiro, reposição ou reparo do bem ou prestação de serviços, sem prejuízo de outras formas pactuadas mediante acordo entre as partes.

1.1. Na impossibilidade de reposição do bem segurado à época da liquidação, dentro dos prazos previstos no item 4, desta cláusula, a indenização deverá ser paga em dinheiro ou conforme pactuado entre as partes.

1.2. Em caso de reparo do bem, a regulação do sinistro deverá ser concluída nos prazos previstos no item 4, desta cláusula e o prazo para liquidação do sinistro poderá ser estendido, mediante acordo entre as partes.

1.3. Caso seja verificada a impossibilidade de reparo do bem, mesmo após a extensão do prazo para liquidação do sinistro prevista no subitem 1.2. acima, a indenização deverá ser paga em dinheiro ou conforme pactuado entre as partes.

2. Valor do Objeto Segurado

2.1. Para fins deste seguro, entende-se como valor do objeto segurado o valor de custo constante na fatura comercial ou documento equivalente e, na falta da fatura comercial ou de documento equivalente, o custo deve corresponder ao valor do objeto segurado no local e data do embarque.

2.2. Qualquer indenização ficará condicionada à comprovação do valor do objeto segurado, e havendo exagero na declaração da importância segurada ou no valor declarado nos documentos de embarque, a Seguradora terá o direito de reduzi-la ao valor real do objeto segurado (valor do objeto segurado no local e data do embarque), ficando neste caso, desobrigada de efetuar qualquer devolução de prêmio.

2.3. No caso de o seguro ser efetuado por importância inferior ao valor do objeto segurado, conforme definido no subitem 2.1 desta Cláusula, será o Segurado, para todos os efeitos, considerado segurador da diferença participando, proporcionalmente, dos prejuízos verificados e das contribuições em avaria grossa.

2.4. No caso de bens usados e/ou sem uso, tomar-se-á por base o valor atual do objeto segurado declarado na averbação do seguro, isto é, o custo de reposição aos preços correntes no dia e local do sinistro menos a correspondente depreciação.

2.4.1. O valor atual determinado pelo critério no subitem 2.4, acima, a diferença servirá para garantir a depreciação antes deduzida, isto é, a diferença entre o Valor de Novo e o Valor Atual;

2.4.2. A indenização relativa à depreciação não poderá, em hipótese alguma, ser superior à fixada na apuração do Valor Atual, e somente será devida após a efetiva reposição ou reparo dos bens sinistrados pelo segurado ou a sua substituição por outros da mesma espécie, tipo e valor equivalente.

3. Documentos Básicos para a Liquidação de Sinistros

3.1. Para fins deste seguro, consideram-se como documentos básicos, necessários à regulação e liquidação dos sinistros, aqueles previstos nas Condições Especiais, que fazem parte integrante desta apólice.

3.2. É facultado à Seguradora a solicitação de outros documentos necessários ao esclarecimento de dúvidas fundamentadas e justificadas.

4. Prazo para Pagamento da Indenização Devida

4.1. Uma vez entregue pelo Segurado toda a documentação exigível para a perfeita instrução do processo de sinistro, a Seguradora efetuará o pagamento da indenização no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

4.1.1. No caso de solicitação de outros documentos além daqueles considerados básicos para a liquidação de sinistros, o prazo previsto no subitem 4.1. acima será suspenso e terá sua contagem reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

5. A seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado ou cópia da certidão de abertura de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização nos prazos previstos no item 4, desta cláusula.

6. Caso o processo de regulação de sinistros conclua que a indenização não é devida, o segurado deverá ser comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro dos prazos previstos no item 4, desta cláusula.

XX. VISTORIA

1. Havendo indícios de perdas, ou qualquer outra forma de dano às mercadorias seguradas, deverá obrigatoriamente ser efetuada a vistoria para a constatação do montante das perdas.

2. Qualquer perda ou avaria deverá ser sempre verificada, em conjunto com o representante da Seguradora, do transportador e da entidade responsável que detiver a guarda ou custódia das mercadorias.

3. No caso de avaria ou falta em mercadorias importadas, obriga-se o Segurado ou seus prepostos, a requerer, dentro do mais curto prazo e antes do desembarço aduaneiro, a competente vistoria aduaneira, a menos que haja obtido expressa dispensa desta providência por parte da Seguradora.

4. A Seguradora não se responsabiliza por despesas normais ou extraordinárias com guarda, vigilância, capatazias e armazenagens que venham a incidir sobre o objeto segurado, salvo nos casos de mercadorias importadas, quando essas despesas forem direta e exclusivamente decorrentes de vistoria aduaneira não dispensada.

5. As vistorias de eventuais ocorrências verificadas nos percursos terrestres, inclusive complementares, serão realizadas no local de destino, após a chegada da mercadoria

ao armazém final do Segurado ou Consignatário, ou em local mais apropriado acordado entre todas as partes, sendo que, nos embarques ferroviários nacionais, em conformidade com o Regulamento Geral de Transportes, deverá ser lavrado um Auto, mencionando o estado e a natureza da embalagem, quaisquer vestígios exteriores que o volume apresente, assim como as marcas, números e demais esclarecimentos precisos, inclusive a avaliação das perdas.

6. A intervenção de vistoriador, cujas funções se limitam à apuração da causa, natureza e extensão do sinistro, não implica prévio reconhecimento de responsabilidade da Seguradora para com o Segurado, cujo direito a qualquer indenização será sempre subordinado às cláusulas e condições deste seguro.

7. Independentemente da existência de indícios de danos, a Seguradora reserva-se o direito de, em qualquer momento, vistoriar o objeto segurado, correndo por sua conta as despesas consequentes dessa providência.

XXI. PERDA TOTAL

1. Para fins deste contrato, ocorre a perda total sempre que o prejuízo indenizável for igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) do valor do objeto segurado, conforme definido no item 2 da Cláusula **XIX (LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS)** destas Condições Gerais.

2. O conceito de perda total poderá ser aplicado, volume por volume, desde que tais volumes sejam identificados na fatura comercial ou documento equivalente, com indicação do respectivo valor e não se trate:

2.1. de mercadoria a granel, sem embalagem ou que constitua uma unidade indivisível;

2.2. de volumes faturados englobadamente sem discriminação de seu conteúdo e do valor de cada um deles.

3. Não obstante o disposto no subitem 2.2 acima, mesmo que não tenha havido identificação individual na respectiva fatura comercial ou documento equivalente, quando o volume for suscetível de avaliação em separado e constituído indivisivelmente pelo conteúdo e sua respectiva embalagem, o conceito de Perda Total poderá ser aplicado volume por volume.

XXII. SALVADOS

1. Entendem-se como salvados, para fins deste seguro, todos os objetos que são resgatados de um sinistro e que ainda possuem valor econômico.

2. Ocorrido sinistro que atinja os bens descritos nesta apólice, o Segurado deverá tomar, o mais depressa possível, todas as providências ao seu alcance para proteger os salvados e evitar a agravação dos prejuízos.

3. O Segurado não tem o direito de abandonar à Seguradora objetos salvados ou danificados, qualquer que seja a extensão dos prejuízos verificados, exceto nos casos previstos nas Condições Especiais, que fazem parte integrante desta apólice.

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

XXIII. CLÁUSULA CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

1.1 – 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 sociedades seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

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

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

b) valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das sociedades seguradoras envolvidas.

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

a) despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;

b) valor referente aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;

c) danos sofridos pelos bens segurados.

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

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

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

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

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

b) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste artigo.

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

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

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

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

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

XXIV. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

1. Efetuado o pagamento da indenização, cujo comprovante valerá como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada, até o valor da indenização paga, em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos indenizados pela Seguradora, ou para eles concorrido.

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

3. É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do Segurador, os direitos de sub-rogação.

XXV. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO

1. Este contrato pode ser rescindido, total ou parcialmente, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes, mas sempre com concordância recíproca, ressalvados os riscos em curso.

1.1. No caso de Apólice Anual ou Plurianual, cuja forma de pagamento do prêmio do seguro for à vista ou fracionado em parcelas:

a) Se a rescisão for por iniciativa da Seguradora será restituído ao Segurado a parte do prêmio recebido proporcionalmente, ou seja, na base “pro-rata temporis” pelo tempo a decorrer.

b) Se a iniciativa tiver sido do Segurado, a Seguradora reterá a parte do prêmio recebido com base na tabela prazo curto pelo tempo decorrido ou pro rata temporis pelo tempo a decorrer.

2. Este contrato e/ou aditamento poderá ser cancelado:

a) quando ocorrer o não pagamento nos casos previstos na Cláusula XIV (PAGAMENTO DO PRÊMIO), destas Condições Gerais;

b) decorrido o prazo de 6 (seis) meses sem que o Segurado tenha averbado qualquer embarque; e

c) no caso de falência ou liquidação judicial ou extrajudicial da empresa segurada.

d) por perda de direitos, nos termos das Cláusulas XXVII, destas Condições Gerais.

XXVI. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

1. Em caso de sinistro coberto por esta apólice, o Segurado, seus empregados e agentes obrigam-se a cumprir as seguintes disposições:

a) dar imediato aviso à Seguradora, por escrito, de todo e qualquer sinistro, inclusive declaração de avaria grossa, mesmo que o fato seja público e notório;

b) agir com razoável presteza em todas as circunstâncias que estiverem sob seu controle;

c) independente das medidas legais e administrativas a que está sujeito, tomar todas as providências para defesa, salvaguarda e preservação do objeto segurado, bem como para minorar as consequências do sinistro e, ainda, agir de conformidade com as instruções que receber da Seguradora;

c.1) Os eventuais desembolsos decorrentes das providências acima, bem como as despesas ou custos de salvamento devidos a terceiros serão de responsabilidade da Seguradora, até o limite da importância segurada;

d) instruir seu pedido de indenização com os documentos comprobatórios da causa, natureza e extensão da perda ou dano material sofrido pelo objeto segurado; e

e) assegurar que todos os direitos contra transportadores, depositários ou terceiros estejam devidamente preservados e exercidos, observado o disposto na legislação em vigor;

e.1) A Seguradora reembolsará o Segurado por quaisquer despesas que tenham sido efetuadas de maneira correta e razoável no cumprimento das obrigações previstas, até o limite da importância segurada.

2. O Segurado obriga-se, também, a:

a) comunicar à Seguradora, com exatidão, todas as circunstâncias que, por algum modo, direta ou indiretamente, possam influir na aceitação do seguro ou na fixação da taxa do prêmio, não apenas contemporâneas à contratação, mas também as que se tenham verificado ou cuja verificação for previsível no curso da vigência da apólice;

b) dar imediato aviso à Seguradora, por escrito, ao longo de toda a vigência da apólice, acerca de toda e qualquer alteração concernente às informações contidas na proposta de seguro, que originou a emissão da presente apólice, bem como toda e qualquer circunstância que, direta ou indiretamente, possa influir no estado do risco, alterando-o, modificando-o ou ampliando-o, e ainda toda e qualquer circunstância cujo conhecimento possa ser útil para a Seguradora atuar, por ações diretas ou mediante orientações, a fim de evitar a caracterização de sinistro ou o agravamento dos riscos;

3. Medidas tomadas pelo Segurado ou pela Seguradora com o objetivo de salvar, proteger ou recuperar o objeto segurado não serão consideradas como renúncia ou aceitação de abandono, nem de outro modo prejudicarão os direitos de qualquer parte.

XXVII. PERDA DE DIREITOS

1. Além dos casos previstos em lei e nesta apólice, a Seguradora ficará isenta de toda e qualquer obrigação decorrente deste contrato de seguro se:

1.1.o Segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, perderá o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

1.1.1. Caso a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora deverá:

a) na hipótese de não ocorrência do sinistro:

a.1) cancelar o seguro, retendo do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou

a.2) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível e/ou restringir termos e condições da cobertura contratada.

b) na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

b.1) cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou

b.2) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado, e/ou restringindo termos e condições da cobertura contratada.

c) na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral:

c.1) após o pagamento da indenização, cancelar o seguro, podendo deduzir do valor a ser indenizado a diferença de prêmio cabível.

1.2. O segurado também perderá o direito a indenização se não comunicar à seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, se ficar comprovado, pela seguradora, que silenciou de má-fé.

1.2.1. A Seguradora, desde que o faça nos quinze dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo segurado, poderá, mediante comunicação formal:

a) cancelar o seguro;

b) restringir a cobertura contratada, mediante acordo entre as partes; ou

c) cobrar a diferença de prêmio cabível, mediante acordo entre as partes.

1.2.2. O cancelamento do seguro só será eficaz trinta dias após a notificação ao segurado, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

1.2.3. Na hipótese de continuidade do seguro, a seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

1.3. o Segurado deixar de cumprir as obrigações convencionadas nesta apólice;

1.4. o sinistro for devido a atos ilícitos dolosos, ou culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, e, nos casos de seguros contratados por pessoas jurídicas, esta exclusão aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes.

1.5. o Segurado, por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere esta apólice;

1.6. o Segurado se recusar a apresentar qualquer documentação que seja exigida pela Seguradora para o correto esclarecimento do fato ocorrido;

1.7. houver a inobservância ou negligência do consignatário, ou seus representantes, no cumprimento das obrigações que têm como propósito evitar ou reduzir perdas, assim como assegurar o direito de ressarcimento da Seguradora contra transportadores, depositários, ou outras partes envolvidas em sinistro indenizável pelas coberturas deste seguro; e

1.8. no caso de ser o risco agravado intencionalmente pelo Segurado.

XXVIII. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS

1. Fica expressamente pactuado o Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IPCA/IBGE, para atualização, quando couber, de todos os valores contratados e de eventuais importâncias a serem pagas, devolvidas ou complementadas, observadas as disposições específicas de cada cláusula deste contrato.

1.1. No caso de extinção do índice pactuado – IPCA/IBGE, será utilizado, como índice substituto, aquele definido pelo Conselho Monetário Nacional – CMN, como índice de preços relacionado às metas de inflação.

1.2. As partes poderão optar por outro índice de atualização monetária, desde que autorizado pelos órgãos competentes, devendo tal disposição constar nas Condições Particulares.

2. Os valores devidos a título de devolução de prêmios pelas sociedades seguradoras, sujeitam-se à atualização monetária, conforme definido abaixo:

2.1. No caso de cancelamento do contrato, os valores de prêmio serão exigíveis a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento, ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Sociedade Seguradora;

2.2. No caso de recebimento indevido de prêmio pela Sociedade Seguradora, os valores serão exigíveis a partir da data de recebimento do prêmio;

2.3. Na hipótese de não-cumprimento do prazo disposto no item 6 da Cláusula XV, destas Condições Gerais, para recusa da proposta, o valor devido será atualizado monetariamente a partir da data de formalização da recusa, aplicando-se ainda juros moratórios contados a partir do décimo primeiro dia.

3. Na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da indenização devida, disposto no item 4 da Cláusula XIX, destas Condições Gerais, esta será atualizada monetariamente, a partir da data de ocorrência do sinistro, até a data do efetivo pagamento.

3.1. O não-pagamento da indenização nestes prazos, implicará aplicação de juros de mora a partir das datas de vencimento dessa exigibilidade, sem prejuízo de sua atualização.

4. A atualização de que trata esta cláusula será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária, e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

5. Nenhuma correção será devida, caso o valor da indenização, apurada com base em tabela referencial no ato da contratação, seja equivalente ao valor da reposição do bem na data do seu efetivo pagamento;

6. Nenhuma atualização das obrigações pecuniárias será devida, no caso de cumprimento do prazo previsto para o pagamento da respectiva obrigação;

7. Sem prejuízo de sua atualização, aplicam-se juros moratórios aos valores das obrigações não cumpridas no prazo estipulado.

7.1. Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de juros moratórios equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim e serão calculados proporcionalmente a partir do primeiro dia posterior ao término desse prazo até a data do efetivo pagamento.

8. 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.

XXIX. PRESCRIÇÃO

1. Qualquer direito do Segurado, com fundamento na presente apólice, prescreve nos prazos estabelecidos pelo Código Civil Brasileiro.

XXX. FORO

1. O foro do domicílio do Segurado é competente para dirimir toda e qualquer controvérsia relativa ao presente contrato de seguro.