

RESPONSABILIDADE
CIVIL DE **HANGARES**
E **OPERAÇÕES**
AEROPORTUÁRIAS

ANEXO II.....	4
1. OBJETO DO SEGURO	21
2. VIGÊNCIA DO SEGURO	22
3. FORMA DE CONTRATAÇÃO.....	22
4. ÂMBITO GEOGRÁFICO	22
5. RISCOS EXCLUÍDOS	22
6. ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO.....	25
7. APÓLICE.....	27
8. ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO	28
9. LIMITE DE RESPONSABILIDADE	28
10. PAGAMENTO DO PRÊMIO	29
11. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.....	31
12. PERDA DE DIREITO	32
13. REGULAÇÃO DE SINISTROS	33
14. DEFESA EM JUÍZO CIVIL	34
15. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	34
16. SUB – ROGAÇÃO DE DIREITOS	36
17. CANCELAMENTO DO SEGURO	36
18. CLÁUSULA DE CONCORRÊNCIA DE APÓLICES.....	37
19. INSPEÇÕES.....	38
20. FRANQUIA E PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA.....	38
21. PRESCRIÇÃO	39
22. FORO.....	39
23. ARBITRAGEM.....	39
24. DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES	39
25. RISCOS NUCLEARES (AVN38B)	39
26. BARULHO, POLUIÇÃO E OUTROS RISCOS (AVN46B)	41
27. GUERRA, SEQUESTRO E OUTROS RISCOS (AVN48B)	41
28. RECONHECIMENTO DE DATAS (AVN2000A)	42



ANEXO III.....	43
CONDIÇÕES ESPECIAIS - COBERTURAS BÁSICAS.....	43
RESPONSABILIDADE CIVIL AEROPORTUÁRIA.....	43
ANEXO IV.....	46
COBERTURA ADICIONAL Nº 201	46
COBERTURA ADICIONAL Nº 202	46
COBERTURA ADICIONAL Nº 203	47
COBERTURA ADICIONAL Nº 204	48
COBERTURA ADICIONAL Nº 205	49
COBERTURA ADICIONAL Nº 206	50
COBERTURA ADICIONAL Nº 207	51
ANEXO V	52
CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 307	52
CLÁUSULA ESPECÍFICA N.º 308	52
CLÁUSULA PARTICULAR N.º 42.....	53
CLÁUSULA PARTICULAR N.º 43.....	54



ANEXO II

CONDIÇÕES GERAIS

GLOSSÁRIO

ACEITAÇÃO

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

ACIDENTE

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

ACIDENTE PESSOAL

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

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

ADESÃO

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

ADITIVO

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

AERÓDROMO

Área destinada ao pouso e decolagem de aeronaves e ao atendimento e manutenção das mesmas.

AERONAVE

Veículo capaz de se sustentar e de se conduzir no ar, e que tem como função transportar pessoas e/ou objetos.

AEROPORTO

Aeródromo com instalações para chegada e partida de aeronaves, carga e descarga, além de embarque e desembarque de passageiros.



AGRAVAÇÃO DE RISCO

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

APÓLICE

É o documento que formaliza o contrato de seguro, estabelecendo os direitos e as obrigações da Seguradora e do Segurado. Ver “Contrato de Seguro” e “Proposta”.

ARBITRAGEM

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

ARRENDAMENTO (MERCANTIL)

Contrato de arrendamento, cessão ou locação, geralmente com opção de compra, de quaisquer tipos de bens tangíveis. Sinônimo: “Leasing”.

ATERRISSAGEM (ATERIZAGEM)

Conjunto de procedimentos técnicos, efetuados, em diversas etapas seqüenciais, por um piloto, e que têm por objetivo levar uma aeronave, inicialmente em estado de deslocamento estável, no ar, até o solo, em estado de imobilidade.

ATO ILÍCITO/ ATO DANOSO

Ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, que viole direito e cause dano a outrem, ainda que exclusivamente moral (artigo 186 do Código Civil). Sinônimo: “Ato Danoso”.

ATO (ILÍCITO) CULPOSO

Ações ou omissões involuntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência ou imprudência do responsável, pessoa ou empresa.

ATO (ILÍCITO) DOLOSO

Ações ou omissões voluntárias, que violem direito e/ou causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral.

AVISO DE SINISTRO

É uma das obrigações do Segurado, presente em todos os contratos de seguro. O Segurado deve comunicar, de imediato, a ocorrência de sinistro à Seguradora, a fim de que esta possa tomar as providências necessárias, em seu próprio interesse e no interesse do Segurado.

AVN

Abreviação de “aviation”. Identifica cláusulas padronizadas usadas em seguros aeronáuticos.

BENEFICIÁRIO

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



BENEFÍCIO

Ver “Indenização”.

BENS ECONÔMICOS

São os bens materiais e os bens imateriais. De forma mais explícita: as coisas e os direitos econômicos que são objeto de propriedade. Uma definição clássica é a seguinte: são os valores materiais e imateriais que servem de objeto a uma relação jurídica.

BENS CORPÓREOS, MATERIAIS OU TANGÍVEIS

As coisas que são objetos de propriedade. As disponibilidades financeiras concretas, como dinheiro, créditos, ou valores mobiliários, NÃO são bens corpóreos do ponto de vista da atividade securitária. Mas pedras e metais preciosos, ou joias, se materialmente existentes, são bens tangíveis daquele que tem a sua propriedade.

BENS INCORPÓREOS, IMATERIAIS OU INTANGÍVEIS

Direitos que possuem valor econômico e que são objeto de propriedade. Estão incluídas nesta definição as disponibilidades financeiras concretas, como créditos, dinheiro ou valores mobiliários.

BOA – FÉ

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

CAMPO ELETROMAGNÉTICO

Campo físico determinado pelo conjunto de quatro grandezas vetoriais, que caracterizam os estados elétrico e magnético de um meio material ou de vácuo. Estas quatro grandezas são: o campo elétrico, a indução elétrica, o campo magnético e a indução magnética.

CANCELAMENTO (DE SEGURO OU DE COBERTURA)

Dissolução antecipada do contrato de seguro, EM SUA TOTALIDADE, por determinação legal, acordo, perda de direito ou inadimplência do Segurado, ou PARCIALMENTE, em relação a uma determinada cobertura, por acordo ou exaurimento do Limite Agregado da mesma. O cancelamento do seguro, total ou parcial, por acordo das partes, denomina-se RESCISÃO.

CLÁUSULA

Em sentido estrito, é a denominação dada a cada um dos artigos ou disposições de um contrato. No caso de seguros, utiliza-se o termo para fazer referência a um grupo de disposições, normalmente reunidas sob um título, que estipulam as regras relativas a um particular aspecto do contrato, como, por exemplo, “Cláusula de Pagamento do Prêmio” ou “Cláusula de Concorrência de Apólices”.

CLAUSULADO

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



CLÁUSULA ESPECÍFICA

Um dos três tipos de cláusulas das Condições Particulares dos contratos de seguro. Sua função é alterar as Condições Gerais e/ou Especiais, e, às vezes, até mesmo as Condições Particulares, normalmente sem ampliar a cobertura e, portanto, sem gerar prêmio adicional.

CLÁUSULA PARTICULAR

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

COBERTURA

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

COBERTURA ADICIONAL / ACESSÓRIA

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

COBERTURA BÁSICA

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

COMUNICAÇÃO DE SINISTRO

Ver “Aviso de Sinistro”.

CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

Coexistência de várias apólices, cobrindo os mesmos riscos.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

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

CONDIÇÕES GERAIS

Nome dado, nos contratos de seguro, às disposições comuns a todas as coberturas de um mesmo ramo de seguro. Por exemplo, estão sempre presentes, nas Condições Gerais, cláu-



sulas intituladas “Objeto do Seguro”, “Foro”, e “Obrigações do Segurado”.

CONDIÇÕES PARTICULARES

Nome dado, nos contratos de seguro, às cláusulas que alteram, de alguma forma, as Condições Gerais e/ou Especiais, variando tais alterações de acordo com cada Segurado. As Condições Particulares se subdividem em Coberturas Adicionais, Cláusulas Específicas e/ou Cláusulas Particulares. No 1º caso, ampliam a cobertura e geram prêmio adicional; no 2º caso, alteram as Condições Gerais e/ou Especiais, e/ou as Coberturas Adicionais, mas normalmente sem gerar prêmio extra; no 3º caso, são cláusulas estipuladas para determinados Segurados, não se aplicando, em geral, aos demais, não constando, normalmente, nos Planos de Seguro.

CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP

É de sua competência privativa a fixação das diretrizes e normas da política de seguros privados. Um dos membros do Sistema Nacional de Seguros Privados - SNSP.

CONTRATO DE SEGURO

Contrato que estabelece para uma das partes, mediante pagamento (prêmio) pela outra parte, a obrigação de pagar, a esta, determinada importância, no caso de ocorrência de um sinistro. É constituído de dois documentos principais, a saber, a proposta e a apólice. Na proposta, o candidato ao seguro fornece as informações necessárias para a avaliação do risco, e, caso a Seguradora opte pela aceitação do mesmo, é emitida a apólice, formalizando o contrato. Ver “Apólice” e “Proposta”.

CORRETOR DE SEGUROS (PESSOA FÍSICA)

Técnico devidamente credenciado por meio de curso ou exame de habilitação profissional, autorizado pelos órgãos competentes a promover a intermediação de contratos de seguro e a sua administração. A sua principal função é orientar o Segurado quanto ao seguro mais conveniente para as necessidades do mesmo. O corretor de seguros não é um empregado das Seguradoras, sendo remunerado por seu trabalho com um percentual do prêmio de cada seguro que venha a intermediar, percentual este denominado “comissão”.

CORRETOR (A) DE SEGUROS (PESSOA JURÍDICA)

Empresa cuja constituição é regulada por leis e normas específicas, e que tem atuação semelhante à de um corretor de seguros.

CO-SEGURO

Divisão de um risco segurado entre várias Seguradoras, cada uma das quais se responsabiliza por uma quota-parte determinada do valor total do seguro. Uma delas, indicada na apólice e denominada “Seguradora Líder”, assume a responsabilidade de administrar o contrato, e representar todas as demais no relacionamento com o Segurado, inclusive em caso de sinistro.

CULPA

Na Responsabilidade Civil, os atos ilícitos praticados por outrem ou por aqueles pelos quais é o mesmo responsável, são classificados como dolosos ou culposos. Os atos ilícitos culposos estão associados a um comportamento negligente ou imprudente. Nestes casos,



diz-se que há culpa em sentido estrito (“stricto sensu”). Em sentido amplo (“lato sensu”), diz-se que o responsável por um ato ilícito agiu com culpa, ou tem culpa, independente de seu ato ter sido doloso ou culposo. Portanto, no sentido amplo, culpa tem dois significados: dolo, ou culpa no sentido estrito.

DANO

Alteração, para menor, do valor econômico dos bens ou da expectativa de ganho de uma pessoa ou empresa, ou violação de seus direitos, ou, ainda, no caso de pessoas físicas, lesão ao seu corpo ou à sua mente, ou aos direitos da personalidade. A generalidade desta definição tornou necessária a introdução de conceitos mais restritivos, que caracterizassem especificamente as espécies de dano com que as Seguradoras estariam dispostas a operar. Surgiram assim os conceitos de “Dano Corporal”, “Dano Material”, “Dano Moral”, “Dano Estético”, “Dano Ambiental”, “Perdas Financeiras” e “Prejuízo Financeiro”. Ver “Perdas e Danos”.

DANO CORPORAL

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

DANO EMERGENTE

Ver “Dano Patrimonial”.

DANO ESTÉTICO

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

DANO FÍSICO À PESSOA

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

DANO MATERIAL

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





DANO MORAL

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

DANO PATRIMONIAL

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

DANO PESSOAL

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

DECOLAGEM (DESCOLAGEM)

Conjunto de procedimentos técnicos, efetuados, em diversas etapas seqüenciais, por um piloto, e que têm por objetivo levar uma aeronave, inicialmente parada, no solo, a atingir um estado de deslocamento estável no ar.

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

DESCONTO RACIONAL (COMPOSTO)

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

DESPESAS EMERGENCIAIS

São gastos realizados pelo Segurado em caráter de urgência, com o objetivo de tentar evitar e/ou minorar os danos causados a terceiros, e cobertos pelo seguro.

DIREITO DE REGRESSO

No Seguro de Responsabilidade Civil, é o direito que tem a Seguradora de se ressarcir da indenização paga na ocasião da liquidação de um sinistro, cobrando-a do responsável direto pelo sinistro. Restrições: o direito não pode ser exercido contra o Segurado, seus familiares, representantes e prepostos, e, ainda, contra pessoas ou empresas protegidas por cláusula de renúncia à sub-rogação. Ver “Sub-rogação”.

DIREITOS

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

DIREITOS ECONÔMICOS

Direitos aos quais pode ser atribuído um valor econômico.

DOLO (ó)

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

DURAÇÃO DO SEGURO

Expressão usada para indicar o período de vigência do seguro.

EMPREGADO

Pessoa física que presta serviços de caráter contínuo a um empregador, sob a subordinação dele e mediante salário.

ENDOSSO

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

EVENTO

No Seguro de Responsabilidade Civil, é qualquer acontecimento em que são produzidos, ou alegados, danos, e a partir do qual é invocada, justificadamente ou não, por terceiros pretensamente prejudicados, a Responsabilidade Civil do Segurado. Comprovada a existência de danos, trata-se de um "evento danoso". Se for atribuído judicialmente à Responsabilidade Civil do Segurado e atender as definições de cláusula de Risco Coberto de cobertura contratada, pelo Segurado, trata-se de um "sinistro". Caso contrário, é denominado "evento danoso não coberto", ou, ainda, "evento não coberto", estando a Seguradora, neste caso, isenta de responsabilidade.

"EXTRANET"

É uma rede privada de computadores que é estendida a usuários externos.

FATO GERADOR

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

FORO (ó)

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

FORO COMPETENTE

Normalmente é o do domicílio do Segurado.

FRACIONAMENTO DO PRÊMIO

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



FRANQUIA

Quantia fixa, definida na apólice, que, em caso de sinistro, representa a parte do prejuízo apurado que poderá deixar de ser paga pela Seguradora, dependendo das disposições do contrato.

FRANQUIA DEDUTÍVEL

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

FUNENSEG

Fundação Escola Nacional de Seguros. Entidade responsável pelo aprimoramento profissional do mercado segurador, sendo mantida pelo Sistema Nacional de Seguros Privados.

FURTO QUALIFICADO

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

FURTO SIMPLES

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

GARANTIA

Nos Seguros de Responsabilidade Civil, o termo é usado com vários sentidos:

- a) como sinônimo do próprio contrato de seguro (ver artigo 780 do Código Civil);
- b) significando o valor limite, previsto no contrato, por cujo pagamento e/ou reembolso a Seguradora se responsabiliza, em decorrência de sinistro; e
- d) no sentido de compromisso ou aval, da Seguradora para com o Segurado, pois aquela “garante” o pagamento de perdas e danos devidos por este a terceiro, em caso de sinistro (ver artigo 787 do Código Civil).

HANGAR

Um grande galpão, situado em um aeroporto ou heliporto, no qual estacionam-se as aeronaves para manutenção e preparação para os próximos voos.

HIPOSSUFICIÊNCIA (DO SEGURADO)

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



IMPERÍCIA

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

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

IMPORTÂNCIA SEGURADA

É sinônimo de “Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada”.

IMPRUDÊNCIA

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

INDENIZAÇÃO

No Seguro de Responsabilidade Civil, em caso de sinistro, corresponde ao pagamento e/ou reembolso, até o Limite Máximo de Indenização de cada cobertura contratada, das quantias que o Segurado foi judicialmente condenado a pagar a terceiros prejudicados, e/ou despendeu tentando evitar o sinistro ou minorar as suas consequências.

“INTERNET”

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

“INTRANET”

É uma rede privada de computadores, que compartilham arquivos disponíveis em um computador da rede, denominado servidor.

JURISPRUDÊNCIA

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

“LEASING”

Ver “Arrendamento Mercantil”.

LIMITE AGREGADO (LA)

Nos seguros de responsabilidade civil, não há, normalmente, previsão de reintegração, após a liquidação de um sinistro, do Limite Máximo de Indenização da cobertura cuja garantia tenha sido reivindicada. Para contornar, ao menos parcialmente, a ausência da reintegração, e eventualmente cobrir sinistros independentes abrigados pela mesma cobertura, utiliza-se o Limite Agregado, que representa o total máximo indenizável pelo contrato de seguro, relativamente à cobertura considerada. O seu valor, previamente fixado, é normalmente estipulado como o produto do Limite Máximo de Indenização por um fator maior que um, como, por exemplo, 1 e meio, ou 2, ou 3. Não é, no entanto, obrigatório que este fator seja maior do



que um, considerando-se, nestes casos, que o Limite Agregado é igual ao Limite Máximo de Indenização. Os Limites Agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE (LMG)

Representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, de estipulação opcional, aplicado quando uma reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fato gerador, é garantida por mais de uma das coberturas contratadas. O LMG da apólice é fixado com valor menor ou igual à soma dos limites máximos de indenizações estabelecidos individualmente para cada cobertura contratada.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA (LMI)

Limite máximo de responsabilidade da Seguradora, por cobertura, relativo a reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fato gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Pagamento da indenização (ou reembolso) relativa a um sinistro.

“LOCK-OUT”

Paralisação dos serviços ou atividades de uma empresa ou empresas de atividades afins, por determinação de seus administradores ou do sindicato patronal respectivo.

LUCROS CESSANTES

São lucros que deixam de ser auferidos devido à paralisação de atividades e do movimento de negócios do Segurado, ou do terceiro prejudicado, no caso de Seguro de Responsabilidade Civil. Os “lucros cessantes” estão incluídos no conceito de “perdas financeiras”.

MÁ - FÉ

Agir de modo contrário a lei ou ao direito, fazendo-o propositadamente. Dolo.

MODALIDADE

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

NEGLIGÊNCIA

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

OBJETO DO SEGURO

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

OCORRÊNCIA

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



PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA

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

PERDA

Na Responsabilidade Civil, significa redução ou eliminação de expectativa de ganho ou de lucro, não apenas de dinheiro, mas de bens de uma maneira geral. Se tal expectativa se limitar a valores financeiros, como dinheiro, créditos ou valores mobiliários, usa-se a expressão “Perdas Financeiras”.

PERDAS E DANOS

Expressão utilizada, no Código Civil, para abranger todas as espécies de danos que podem ser causados ao terceiro prejudicado, em consequência de ato ou fato pelo qual o Segurado é responsável: “No seguro de responsabilidade civil, o segurador garante o pagamento de perdas e danos devidos pelo segurado a terceiro” (artigo 787 do Código Civil).

PERDAS FINANCEIRAS

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

PERÍODO DE VIGÊNCIA

Ver “Vigência”.

PRAZO PRESCRICIONAL

Ver “Prescrição”.

PREJUDICADO

Na Responsabilidade Civil, trata-se de pessoa, física ou jurídica, que teve direito violado e sofreu danos em consequência de ato ou fato atribuído à responsabilidade de outrem. No Seguro de Responsabilidade Civil, se um Segurado é responsabilizado por ato ou fato que causou danos a uma pessoa ou a uma empresa, estas, como terceiras na relação Segurado-Seguradora, costumam ser aludidas como “terceiro prejudicado”.

PREJUÍZO

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

PREJUÍZO FINANCEIRO

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



PRÊMIO / PRÊMIO BRUTO

É a quantia, prevista no contrato de seguro, devida pelo Segurado à Seguradora.

PRÊMIO ADICIONAL

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

PRÊMIO FRACIONADO

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

PRESCRIÇÃO

Na Responsabilidade Civil, é o perecimento da pretensão que tem o prejudicado contra o responsável por ato ou fato que lhe tenha causado perdas e danos. No âmbito de seguros, é o perecimento da pretensão do Segurado contra a Seguradora e deste contra aquele.

PROFISSIONAIS LIBERAIS

Ver "Serviços Profissionais".

PROPOSTA

Documento físico ou virtual, contendo um questionário detalhado, que deve ser preenchido pelo candidato ao seguro (inclusive por meios remotos) e que servirá de base para a avaliação do risco por parte da Seguradora. É parte integrante do contrato de seguro, juntamente com a apólice. Ver "Apólice" e "Contrato de Seguro".

"PRO RATA DIE"

Proporcional ao número de dias. "PRO RATA TEMPORIS"

Referência a um tipo de cálculo cujos resultados são proporcionais ao tempo decorrido.

REGULAÇÃO DE SINISTROS

Expressão usada para indicar o processo de investigação e apuração dos danos, e o cálculo da indenização, em virtude de ocorrência de sinistro.

REINTEGRAÇÃO

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

RENOVAÇÃO

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

RENOVAÇÃO AUTOMÁTICA

Tipo especial de renovação dos contratos de seguro, em que não são necessários os procedimentos habituais, bastando que conste, na apólice, cláusula expressa a respeito. O con-



trato é prorrogado por período igual ao da vigência anterior, mantidas todas as condições, com cobrança de novo prêmio. O artigo 774 do Código Civil limita a renovação automática a uma única vez.

RENÚNCIA À SUB-ROGAÇÃO

No Seguro de Responsabilidade Civil, é o acordo que estabelece que o Segurado, ou a Seguradora, não exercerá seu direito de regresso em relação a determinadas pessoas ou empresas, especificadas na apólice, na hipótese de ocorrência de sinistro.

RESCISÃO (DE APÓLICE OU SEGURO)

Dissolução antecipada do contrato de seguro por acordo das partes. Ver "Cancelamento".

RESPONSABILIDADE CIVIL (RC)

É a obrigação, imposta pela lei ao responsável por um ato ilícito, ou por um fato nocivo, de indenizar os danos causados aos prejudicados: "Aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo" (Art.927, Código Civil); "Aquele que habitar prédio, ou parte dele, responde pelo dano proveniente das coisas que dele caírem ou forem lançadas em lugar indevido" (Art.938, Código Civil). Ver "Seguro de Responsabilidade Civil". Ver "Direito de Regresso".

RISCO

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

RISCO COBERTO

No Seguro de Responsabilidade Civil, o risco coberto é a responsabilização civil do Segurado por danos causados a terceiros, e/ou a eventual realização de despesas emergenciais para tentar evita-los e/ou minorá-los, atendidas as disposições do contrato.

RISCO EXCLUÍDO

É o mesmo que RISCO NÃO COBERTO, isto é, no caso do Seguro de Responsabilidade Civil, NÃO estão garantidos, em cada cobertura contratada, entre outros, o pagamento e/ou reembolso de:

a) reparações civis, devidas pelo Segurado, por danos causados a terceiros:

I- de tipo e/ou espécie explicitamente excluídos nas Condições Gerais e/ou nas disposições específicas da cobertura; e/ou

II- decorrentes de fato gerador explicitamente excluído nas Condições Gerais e/ou nas disposições específicas da cobertura; e/ou

b) despesas, efetuadas pelo Segurado, que não se enquadrem no conceito de despesas emergenciais, levadas a efeito para tentar evitar ou minorar o sinistro; e/ou

c) multas, impostas por autoridades e/ou decorrentes do descumprimento de contratos; e/ou

d) quantias devidas pelo Segurado, decorrentes de qualquer tipo de ação de regresso, contra o Segurado, promovida por órgãos governamentais; e/ou

e) reparações civis, devidas pelo Segurado, decorrentes de lucros cessantes, perdas e/ou prejuízos financeiros, causados a terceiros, salvo na hipótese de contratação de cobertura específica.

Embora RISCO EXCLUÍDO seja conceitualmente equivalente a tudo aquilo que não é RISCO COBERTO, as Condições Gerais e as disposições específicas das coberturas listam, sem



serem exaustivas, as situações que não estão cobertas pelo seguro, com o objetivo de minimizar possíveis interpretações equivocadas quanto à abrangência das coberturas contratadas, seja por parte do Segurado, seja por parte da Justiça Civil.

ROUBO

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

SALVADOS

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

SEGURADO

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

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

SEGURADOR (A)

Empresa legalmente constituída para assumir e gerir riscos, especificados nos contratos de seguro.

SEGURO

Ver "Contrato de Seguro".

SEGURO PADRONIZADO

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

SEGURO A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO

É aquele em que a Seguradora responde pelo valor integral de qualquer sinistro até o Limite Máximo de Indenização da cobertura reivindicada. É a forma predominante de contratação do Seguro de Responsabilidade Civil.

SEGURO A PRAZO CURTO

Seguro contratado por prazo inferior a 1 (um) ano.



SEGURO A PRAZO LONGO

É aquele contratado por período maior que um ano, em geral com duração máxima de cinco anos.

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL

Responsabilidade Civil (RC) é a obrigação legal de reparar danos, imposta àquele que pelos mesmos tiver sido responsável. O Seguro de Responsabilidade Civil garante ao Segurado, responsável por danos causados a terceiros, o reembolso e/ou o pagamento das indenizações a que for condenado, a título de reparação, atendidas as disposições do contrato: "No seguro de responsabilidade civil, o segurador garante o pagamento de perdas e danos devidos pelo segurado a terceiro" (artigo 787 do Código Civil). O seguro cobre, também, as despesas efetuadas pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos.

SEGURO DE RC HANGAR

O seguro de RC HANGAR contempla, entre outros, os danos materiais causados a aeronaves pertencentes a terceiros, sob a responsabilidade do Segurado, para guarda, reparo, reforma, conservação e/ou manutenção, nos locais especificados na apólice. Estão também contemplados os sistemas de propulsão das aeronaves, peças e equipamentos, quando instalados nas mesmas, e quando temporariamente removidos, para manutenção e/ou conserto, quando tais atividades forem desenvolvidas nos locais especificados na apólice. A cobertura destas partes cessa a partir do momento em que as mesmas forem definitivamente substituídas. Ferramentas e equipamentos projetados para o uso com as aeronaves seguradas, e que são normalmente transportados pelas mesmas, também estão contemplados pelo seguro.

SERVIÇOS PROFISSIONAIS

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

SINISTRO

É a concretização de um risco coberto. Caso não esteja coberto pelo contrato de seguro, é denominado evento danoso não coberto ou evento não coberto. No Seguro de Responsabilidade Civil, caracteriza-se pela atribuição, ao Segurado, da responsabilidade pela ocorrência de um evento danoso, causando danos a terceiros, atendidas as disposições do contrato.

SUB-ROGAÇÃO

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



SUSEP

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

TERCEIRO

No Seguro de Responsabilidade Civil, trata-se do prejudicado por ato ou fato cuja responsabilidade é atribuída ao Segurado. O seguro objetiva, justamente, cobrir os prejuízos financeiros que eventualmente o Segurado venha a ter em ações civis propostas por terceiros prejudicados.

TÉRMINO DA VIGÊNCIA

Data final do período de vigência de um contrato de seguro. Ver “Data de Extinção”.

TUMULTO

Pode ser considerado:

- a) explosão de rebeldia, motim, levante;
- b) desordem, briga, envolvendo várias pessoas, pancadaria;
- c) grande agitação desordenada, confusão.

VALOR DO SEGURO / VALOR SEGURADO

Ver “Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada”.

VALORES

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

VALORES MOBILIÁRIOS

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

VÍCIO

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

VÍCIO INTRÍNSECO / VÍCIO PRÓPRIO

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

VIGÊNCIA / VIGÊNCIA DO CONTRATO / PERÍODO DE VIGÊNCIA

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



VÔO (DE UMA AERONAVE)

Período compreendido entre o início da decolagem da aeronave e o final de sua aterrissagem. No caso de aeronaves que necessitam efetuar uma corrida em terra, antes da decolagem e/ou depois que tocam o solo, durante a aterrissagem, o vôo compreende também estas corridas.

“WORLD WIDE WEB” (“REDE DE ALCANCE MUNDIAL”) / “WEB”

É um conjunto de páginas, ou “sites”, acessados pela “internet”, que disponibilizam informações e documentos em meio eletrônico.

1. OBJETO DO SEGURO

1.1. PARA CADA COBERTURA CONTRATADA, a Seguradora garante pagar as quantias devidas e/ou reembolsar as despendidas, pelo Segurado, na REPARAÇÃO de DANOS MATERIAIS E/OU CORPORAIS CAUSADOS A TERCEIROS, e/ou nas AÇÕES EMERGENCIAIS empreendidas para tentar evitá-los e/ou minorá-los, desde que:

- a)** tenham sido plenamente atendidas todas as disposições específicas da cobertura, particularmente a cláusula “RISCO COBERTO”;
- b)** os danos tenham ocorrido durante a vigência deste contrato;
- c)** o valor da REPARAÇÃO haja sido fixado por SENTENÇA JUDICIAL, TRANSITADA EM JULGADO, EXARADA EM AÇÃO DE RESPONSABILIDADE CIVIL contra o Segurado, ou por acordo, entre este e os terceiros prejudicados, com a anuência da Seguradora, por escrito;
- d)** as DESPESAS, realizadas pelo Segurado ao empreender ações emergenciais para tentar evitar e/ou minorar os danos causados a terceiros, tenham sido COMPROVADAS, ou CONFIRMADAS por vistoria e/ou perícia técnica efetuada pela Seguradora; e
- e)** a soma do valor da REPARAÇÃO com as DESPESAS acima aludidas NÃO EXCEDA, na data de liquidação do sinistro, o valor então vigente do Limite Máximo de Indenização.

1.1.1. Se danos múltiplos ou sucessivos forem causados a terceiros, decorrentes de um mesmo FATO GERADOR, produzindo várias reclamações, e, em consequência destas o Segurado reivindicar diversas vezes a garantia, sempre amparado na mesma cobertura, **TODOS OS PLEITOS CONSIDERADOS PROCEDENTES SE CONSTITUIRÃO EM UM ÚNICO SINISTRO.**

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

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



1.1.3. Se a soma da reparação e das despesas, aludidas nas alíneas (c) e (d), do subitem 1.1, exceder, na data de liquidação do sinistro, o valor vigente do Limite Máximo de Indenização, O EXCESSO NÃO COMPETIRÁ A ESTE SEGURO.

de:

1.1.4. OS LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO, DA COBERTURA BÁSICA E DAS COBERTURAS ADICIONAIS, SÃO INDEPENDENTES, NÃO SE SOMANDO, NEM SE COMUNICANDO.

1.2. Atendidas as disposições deste seguro, o Segurado terá direito à garantia, ainda que os danos decorram

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

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

1.3. É obrigatória a contratação da Cobertura Básica deste seguro.

1.3.1. NÃO é obrigatória a contratação de Coberturas Adicionais presentes neste seguro.

2. VIGÊNCIA DO SEGURO

2.1. O seguro vigorará pelo prazo de 1 (UM) ANO, salvo estipulação em contrário nas Condições Especiais e/ou nas Condições Particulares.

2.2. O dia estipulado, de acordo com a legislação em vigor, para o início da vigência do seguro, será indicado, com destaque, no frontispício da apólice.

2.2.1. Será indicado, também, o dia fixado para o término da vigência do seguro.

2.3. O seguro começa a vigorar às 24 (vinte e quatro) horas do dia estipulado para o início da sua vigência e finda às 24 (vinte e quatro) horas do dia de término de sua vigência.

3. FORMA DE CONTRATAÇÃO

3.1. Este seguro é contratado a PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO, salvo menção em contrário nas Condições Particulares.

4. ÂMBITO GEOGRÁFICO

4.1. As disposições deste contrato de seguro aplicam-se exclusivamente a danos ocorridos e reclamados no perímetro indicado na Apólice.

5. RISCOS EXCLUÍDOS

5.1. NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTE SEGURO AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU AS DESPENSADAS, PELO SEGURADO, PARA REPARAR, EVITAR E/OU MINORAR DANOS, DE QUALQUER ESPÉCIE, DECORRENTES:



- a)** de atos ilícitos dolosos praticados pelos sócios controladores do Segurado, por seus dirigentes, administradores, e por representantes destas pessoas;
- b)** de detonação de minas, torpedos, bombas, granadas e outros engenhos de guerra;
- c)** de campos eletromagnéticos e/ou de radiação eletromagnética;
- d)** de arresto, sequestro, detenção, embargo, penhora, ocupação, apreensão, confisco, nacionalização, destruição ou requisição, ordenadas por quaisquer autoridades, de fato ou de direito, civis ou militares;
- e)** do descumprimento, por parte do Segurado, de obrigações trabalhistas, sejam contratuais ou legais, referentes à Seguridade Social, seguro obrigatório de acidentes de trabalho, pagamento de salários e similares;
- f)** de reclamações relacionadas com doenças profissionais, doenças do trabalho ou similares;
- g)** do descumprimento de obrigações assumidas, pelo Segurado, em contratos e/ou convenções;
- h)** da existência, do uso e/ou da conservação de embarcações, portos, cais e/ou atracadouros, de propriedade do Segurado ou por este administrados, controlados, arrendados e/ou alugados;
- i)** da ação de bolores, fungos ou bactérias, dentro ou fora dos estabelecimentos especificados na apólice, incluindo conteúdos; esta exclusão não se aplica aos fungos ou bactérias inerentes à composição de qualquer produto alimentar;
- j)** da circulação de veículos terrestres que estejam eventualmente a seu serviço, mas que não sejam de sua propriedade, nem por ele alugados ou arrendados, inclusive danos causados a aeronaves;
- k)** do desaparecimento, extravio, furto ou roubo, de bens tangíveis, documentos e/ou valores;
- l)** da guarda ou custódia, do transporte, do uso ou da movimentação, de bens tangíveis, documentos e/ou valores de terceiros, em poder do Segurado, salvo se contratada a Cobertura Adicional Nº 201. Manuseio de Bagagens e Cargas;
- m)** da execução de trabalhos em bens tangíveis, documentos e/ou valores de terceiros em poder do Segurado, e/ou da sua eventual manipulação, salvo estipulação em contrário na apólice;
- n)** de poluição, contaminação ou vazamento;
- o)** da ação paulatina (contínua, intermitente e/ou periódica), de fatores ambientais presentes nas instalações do Segurado, tais como temperatura, umidade, fumaça, infiltrações, molhadura, derramamento, transbordamento, vazamento, vibrações, gases e vapores;
- p)** do funcionamento de torre de controle de aeródromo, salvo estipulação em contrário na apólice;
- q)** do uso não autorizado de patentes ou marcas registradas pertencentes a terceiros;
- r)** da prestação de serviços sem a devida autorização ou licença, emitida por autoridades e/ou órgãos competentes;
- s)** do uso de materiais, métodos de trabalho e/ou técnicas experimentais ainda não aprovados pelos órgãos competentes, governamentais ou não;



- t)** das atividades e/ou de comércio eletrônico do Segurado, relacionados à “world wide web”, da transferência eletrônica de dados, de falhas de provedores, “internet”, “extranet”, “intranet” e tecnologias similares, do uso de computadores e/ou de programas de computação, nesta última hipótese particularmente aqueles utilizados e/ou desenvolvidos pelo Segurado para proteger, de ações invasivas, o seu sistema de informatização;
- u)** de assédio, abuso ou violência sexual e/ou moral;
- v)** de acusações de calúnia, injúria e/ou difamação;
- w)** do uso, pacífico ou bélico, de energia nuclear;
- x)** de radiações ionizantes ou de quaisquer outras emanações havidas na produção, transporte, utilização e/ou neutralização de materiais físséis e seus resíduos;
- y)** de atos de hostilidade, operações bélicas, guerra, guerra civil, guerra e/ou bacteriológica, atos de terrorismo, pirataria, tumulto, arruaça, greve, “lock-out”, conspiração, subversão, rebelião, insurreição, manifestações políticas, convulsões sociais, guerrilha, revolução, e, em geral, toda e qualquer consequência desses eventos, inclusive vandalismos, saques e pilhagens.

5.2. NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTE SEGURO AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU AS ESPENDIDAS, PELO SEGURADO, PARA REPARAR PREJUÍZOS FINANCEIROS E/OU PERDAS FINANCEIRAS, INCLUSIVE LUCROS CESSANTES E/OU DANOS EMERGENTES, CAUSADOS A TERCEIROS, AINDA QUE DECORRENTES DE DANOS MATERIAIS E/OU CORPORAIS COBERTOS PELO PRESENTE CONTRATO.

5.3. ESTE CONTRATO NÃO INDENIZA, NEM REEMBOLSA:

- a)** as multas, de qualquer natureza, impostas ao Segurado, bem como as indenizações punitivas e/ou exemplares às quais seja condenado pela Justiça;
- b)** danos, de qualquer espécie, causados aos sócios controladores, dirigentes, administradores, e aos respectivos representantes legais, e, ainda, aos ascendentes, descendentes, e cônjuge/companheiro(a) destas pessoas, bem como a quaisquer parentes que residam ou dependam economicamente das mesmas;
- c)** as quantias pagas para reparar danos genéticos, bem como danos causados por asbestos, talco asbestiforme, diethylstilbestrol, dioxina, uréia formaldeído, sílica, contraceptivos em geral, fumo e derivados, danos resultantes de hepatite B, gripe aviária, gripe suína (inclusive sua vacina), ou síndrome de deficiência imunológica adquirida (“AIDS”);
- d)** qualquer tipo de ação de regresso, contra o Segurado, promovida por órgãos governamentais;
- e)** danos ecológicos ou ambientais de qualquer natureza;
- f)** danos, causados a terceiros, decorrentes de ações e/ou omissões praticados, durante o exercício de suas funções, por diretores, administradores, conselheiros e/ou representantes legais do Segurado;
- g)** danos estéticos causados a terceiros, ainda que decorrentes de danos materiais e/ou



corporais garantidos por este seguro, salvo estipulação em contrário na apólice;

h) danos materiais causados a bens de empregados, prepostos, estagiários, bolsistas e terceiros contratados, ainda que a serviço do Segurado;

i) danos corporais sofridos pelos empregados, prepostos, estagiários, bolsistas e terceiros contratados, ainda que a serviço do Segurado;

j) DANOS MORAIS, ainda que decorrentes de danos corporais e/ou materiais cobertos pelo seguro, salvo estipulação em contrário na apólice;

k) danos relacionados à prestação de serviços profissionais a terceiros; serviços profissionais são aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominadas "profissionais liberais";

l) os danos excluídos pelas Cláusulas de Exclusão AVN 38B, AVN 46B, AVN 48B, e AVN 2000A, cujos conteúdos estão nos itens 25 a 28 destas Condições Gerais;

m) danos morais coletivos.

5.4. ESTE CONTRATO NÃO INDENIZA, NEM REEMBOLSA, SALVO CONVENÇÃO EM CONTRÁRIO, NAS CONDIÇÕES ESPECIAIS E/OU PARTICULARES:

a) os honorários de advogados, relativos a ações ou processos civis e/ou criminais contra o Segurado, assim como as respectivas custas judiciais e quaisquer outras despesas geradas durante o trâmite de tais ações ou processos;

b) danos causados a bens transportados pelo Segurado, ou cujo transporte tenha sido por este contratado, sejam eles de sua propriedade ou pertencentes a terceiros;

c) danos de qualquer espécie, causados a terceiros, decorrentes da circulação de veículos terrestres, quando estes veículos pertençam ao Segurado ou sejam por ele alugados ou arrendados ("leasing") para uso em suas atividades.

5.5. QUANDO O TERCEIRO PREJUDICADO FOR PESSOA JURÍDICA, NÃO CABERÁ QUALQUER INDENIZAÇÃO POR ESTE SEGURO SE, ENTRE O MESMO E O SEGURADO, EXISTIR PARTICIPAÇÃO ACIONÁRIA OU POR COTAS, ATÉ AO NÍVEL DE PESSOAS FÍSICAS, QUE, ISOLADAMENTE OU EM CONJUNTO, EXERÇAM OU POSSAM EXERCER O CONTROLE COMUM DAS DUAS EMPRESAS.

6. ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO

6.1. Para se habilitar à contratação do seguro, o interessado deverá preencher formulário específico, denominado "proposta de seguro", encaminhando-o, juntamente com a documentação exigida, à Seguradora; A ACEITAÇÃO DO SEGURO ESTARÁ SUJEITA À ANÁLISE DO RISCO.

6.1.1. O interessado (ou seu representante) deverá, obrigatoriamente, fornecer as seguintes informações cadastrais:

a) Denominação ou razão social;

b) Atividade principal desenvolvida;





- c)** Número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ); e
- d)** Endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da Federação), número de telefone e código de DDD.
- 6.1.2.** A proposta deverá ser assinada pelo interessado, ou por seu representante, ou por corretor de seguros, legalmente habilitado, que seja intermediário da contratação do seguro; o signatário da proposta doravante será denominado “o proponente”.
- 6.1.3.** Se o seguro for intermediado por corretor, o interessado poderá consultar a situação cadastral do mesmo no endereço eletrônico www.susep.gov.br, por meio do respectivo número de registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.
- 6.1.4.** Em caso de aceitação, a proposta passará a integrar o contrato de seguro.
- 6.2.** A Seguradora fornecerá, obrigatoriamente, ao proponente, protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e da hora de seu recebimento.
- 6.2.1.** A Seguradora poderá recusar o fornecimento de protocolo para a proposta que não satisfaça a todos os requisitos formais estabelecidos para o seu recebimento, previamente à sua análise, devolvendo-a ao proponente para o atendimento de exigências.
- 6.3.** A Seguradora disporá do prazo de 15 (quinze) dias para se manifestar sobre a aceitação ou não da proposta, contados da data de seu recebimento.
- 6.3.1.** Dentro do prazo acima aludido, a Seguradora poderá solicitar, do proponente, novos documentos e/ou informações complementares, justificadamente indispensáveis à análise da proposta, suspendendo-se aquele prazo até o completo atendimento das exigências formuladas.
- 6.3.2.** No caso de não aceitação da proposta, a Seguradora comunicará o fato, por escrito, ao proponente, especificando os motivos da recusa.
- 6.3.3.** A ausência de manifestação, por escrito, da Seguradora, no prazo acima aludido, caracterizará a aceitação tácita do seguro.
- 6.4.** Caso a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração de resseguro facultativo, o prazo aludido no subitem 6.3 será suspenso até que o ressegurador se manifeste formalmente, comunicando a Seguradora, por escrito, ao proponente, tal eventualidade, ressaltando a conseqüente inexistência de cobertura enquanto perdurar a suspensão.
- 6.4.1.** Na hipótese acima, é vedada a cobrança, total ou parcial, do prêmio.
- 6.5.** A data de aceitação da proposta será:
- a)** a data da manifestação expressa da Seguradora, se anterior ao término do prazo citado no subitem 6.3, respeitado o subitem 6.3.1;
- b)** a data do término do prazo aludido no subitem 6.3, respeitado o subitem 6.3.1, em caso de ausência de manifestação por parte da Seguradora.
- 6.6.** Se NÃO tiver havido pagamento do prêmio, total ou parcial, antes da data de aceitação da proposta, será esta a data de início da vigência do seguro.
- 6.6.1.** Se houver solicitação expressa do proponente, a data de início da vigência do

seguro poderá ser fixada em data posterior à aceitação da proposta.

6.6.2. A data de término da vigência do seguro será fixada com base na sua data de início e no prazo estipulado para a duração do contrato.

6.7. SE TIVER HAVIDO PAGAMENTO DO PRÊMIO, total ou parcial, antes da data de aceitação da proposta, a data de início da vigência do seguro será a data daquele pagamento.

6.7.1. Aceita a proposta, a data de término da vigência do seguro será fixada com base na sua data de início e no prazo estipulado para a duração do contrato.

6.7.2. Para recusar a proposta, a Seguradora deverá, concomitantemente:

a) observar o subitem 6.3.2 e os prazos aludidos nos subitens 6.3 e 6.3.1;

b) conceder a cobertura do seguro por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente tiver conhecimento formal da não aceitação;

c) restituir, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos após a data da formalização da recusa, o valor do pagamento efetuado, deduzido da parcela relativa ao período de vigência do seguro, calculada "pro rata temporis", e atualizado, após o transcurso daquele prazo, pela variação POSITIVA do Índice pactuado entre as partes, na base "pro rata die", ou, caso este seja extinto, pela variação positiva do índice que vier a substituí-lo.

7. APÓLICE

7.1. A Seguradora emitirá a APÓLICE em até 15 (quinze) dias após a data de aceitação da proposta de seguro.

7.2. As disposições deste seguro constarão necessariamente na apólice.

7.3. No frontispício da apólice serão fornecidas as seguintes informações, sem prejuízo de outras previstas neste contrato e/ou nas normas em vigor:

a) a razão social da Seguradora, com o seu respectivo número de inscrição no CNPJ;

b) o número do processo administrativo da SUSEP que identifica o plano comercializado, acompanhado da seguinte observação: "O REGISTRO DESTE PLANO DE SEGURO, NA SUSEP, NÃO IMPLICA, POR PARTE DA AUTARQUIA, INCENTIVO OU RECOMENDAÇÃO À SUA COMERCIALIZAÇÃO.";

c) o início e o fim da vigência do seguro;

d) as coberturas contratadas;

e) o Limite Máximo de Indenização, por cobertura contratada;

f) o valor, à vista, do prêmio, a data limite para o seu pagamento ou, no caso de fracionamento do prêmio, o valor total do prêmio fracionado, o valor de cada parcela, as respectivas datas de vencimento, e a taxa de juros praticada, por cobertura contratada;

g) a identificação do Segurado, e, se for o caso, do beneficiário, com os seus respectivos números de inscrição no CPF ou no CNPJ.

7.4. Fará prova do contrato de seguro a exibição da apólice e, na falta desta, a apresentação



de documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio, mesmo quando parcial.

8. ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO DO SEGURO

8.1. A renovação deste seguro não é automática, devendo o Segurado encaminhar proposta renovatória, à Seguradora, pelo menos 15 (quinze) dias antes do término deste contrato.

8.1.1. A proposta renovatória obedecerá às normas específicas de "ACEITAÇÃO DA PROPOSTA", mas o início da vigência do novo contrato coincidirá com o dia e o horário de término do presente seguro.

8.1.2. NO CASO DE O SEGURADO SUBMETER A PROPOSTA RENOVATÓRIA EM DEACORDO COM O PRAZO ESTABELECIDO ACIMA, A SEGURADORA PODERÁ FIXAR, EM CASO DE ACEITAÇÃO, A DATA DE INÍCIO DA VIGÊNCIA DO NOVO CONTRATO DIFERENTEMENTE DA DATA DO TÉRMINO DA VIGÊNCIA DO PRESENTE SEGURO.

8.2. O Segurado poderá propor alterações no contrato, durante a sua vigência, sujeitas, no entanto, às disposições estipuladas na cláusula 6 - ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO.

8.2.1. Em caso de aceitação de alteração solicitada pelo Segurado, a Seguradora emitirá ADITIVO/ENDOSSO ao seguro, que passará a fazer parte integrante e inseparável da apólice.

8.2.2. Quaisquer modificações introduzidas na apólice vigorarão das 24 (vinte e quatro) horas do dia do endosso até o término da vigência do seguro, salvo acordo entre as partes.

9. LIMITE DE RESPONSABILIDADE

9.1. PARA CADA COBERTURA CONTRATADA, as partes estipulam um valor máximo de pagamento e/ou reembolso, denominado "LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO", que representa limite máximo de responsabilidade da Seguradora POR SINISTRO abrigado pela cobertura, atendidas as demais disposições do seguro.

9.1.1. Os Limites Máximos de Indenização de cada cobertura contratada NÃO SE SOMAM, NEM SE COMUNICAM, sendo estipulados, particularmente, para cada uma delas.

9.2. PARA CADA COBERTURA CONTRATADA, as partes estabelecem um segundo valor máximo de pagamento e/ou reembolso, denominado "LIMITE AGREGADO", que representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora quando considerados TODOS os sinistros abrigados pela cobertura, ocorridos independentemente, atendidas as demais disposições do seguro.

9.2.1. PARA CADA COBERTURA CONTRATADA, o Limite Agregado é definido como igual ao produto do valor inicialmente pactuado para o Limite Máximo de Indenização, por um fator maior ou igual a um, previamente acordado, estabelecido nas Condições Particulares.

9.2.2. Na hipótese de não haver, nas Condições Particulares, referência aos fatores multiplicativos acima aludidos, estes serão supostos iguais a 1 (um).

9.2.3. Os Limites Agregados de cada cobertura não se somam, nem se comunicam.

9.2.4. O Limite Agregado não elimina nem substitui o Limite Máximo de Indenização da cobertura correspondente, continuando este a ser o limite máximo de responsabilidade da Seguradora por sinistro relativo àquela cobertura, ressalvada, porém, a possibi-



lidade de variação dos dois limites, conforme o disposto a seguir.

9.3. Efetuado pagamento, e/ou reembolso, de acordo com as disposições do seguro, vinculados a uma cobertura contratada, serão fixados, para a mesma:

a) um novo Limite Agregado, definido como a diferença entre o Limite Agregado vigente na data de liquidação do sinistro, e a indenização correspondente efetuada;

b) um novo Limite Máximo de Indenização, definido como o MENOR dos seguintes valores:

I - o Limite Máximo de Indenização inicialmente estipulado para aquela cobertura; ou

II - o valor definido na alínea (a), acima.

9.3.1. Se a indenização efetuada exaurir o vigente Limite Agregado de uma cobertura adicional, atendidas as disposições do contrato, A GARANTIA RELATIVA À MESMA SERÁ CANCELADA, mas o seguro continuará em vigor em relação àquelas cujos respectivos Limites Agregados não tiverem sido esgotados.

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

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

10. PAGAMENTO DO PRÊMIO

10.1. O prêmio do seguro terá o seu pagamento, ou de suas parcelas, quando fracionado, efetuado por meio de documento de cobrança emitido pela Seguradora, onde constarão, pelo menos, os seguintes elementos, independentemente de outros exigidos pelas normas em vigor:

a) a identificação do Segurado;

b) o valor do prêmio;

c) a data de emissão e o número da proposta de seguro; e

d) a data limite para o pagamento.

10.1.1. A Seguradora encaminhará os documentos acima aludidos diretamente ao Segurado ou ao seu representante, ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um daqueles, ao corretor intermediário da contratação do seguro, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento.

10.1.2. A data limite para o pagamento do prêmio, ou de sua primeira parcela, será, no máximo, de 30 (trinta) dias, contados da aceitação da proposta e/ou de eventuais endossos, respeitado o prazo previsto no subitem precedente.

10.1.3. Se o Segurado, ou o seu representante, ou o corretor que eventualmente intermediar a operação, não receberem o documento de cobrança, seja do prêmio à vista, ou de qualquer uma de suas parcelas, quando fracionado, no prazo aludido no subitem 10.1.1, deverão ser solicitadas, de forma registrada, à Seguradora, instruções para efetuar o pagamento antes da data limite.



10.1.4. Na hipótese do subitem anterior, se as instruções solicitadas não forem recebidas em tempo hábil, a data de vencimento será renegociada pelas partes, sem ônus para o Segurado, revogado, se for o caso, o subitem 10.1.2.

10.1.5. O pagamento do prêmio e/ou suas parcelas poderá ser feito através de rede bancária, ou em locais autorizados pela Seguradora, admitindo-se o uso de cartão de crédito, ou qualquer outra forma de pagamento permitida por lei.

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

10.1.7. Se o pagamento for efetuado através de rede bancária, além das informações a que se refere o subitem 10.1, constarão também, no documento de cobrança, o número da conta corrente da Seguradora, o nome e respectiva agência do banco recebedor e, se for o caso, a informação que o prêmio poderá ser pago em qualquer agência do mesmo ou de outros bancos.

10.2. EM CASO DE INADIMPLEMENTO DO SEGURADO EM RELAÇÃO AO PAGAMENTO DO PRÊMIO, QUANDO PACTUADO À VISTA, OU EM RELAÇÃO AO PAGAMENTO DE SUA PRIMEIRA PARCELA, QUANDO FRACIONADO, A SEGURADORA PODERÁ CANCELAR O CONTRATO DE SEGURO.

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

10.3. QUALQUER PAGAMENTO E/OU REEMBOLSO DECORRENTE DESTE SEGURO ESTARÁ CONDICIONADO:

a) AO PAGAMENTO DO PRÊMIO, SE PACTUADO À VISTA, ATÉ A DATA PREVISTA NO DOCUMENTO DE COBRANÇA A QUE SE REFERE O SUBITEM 10.1 DESTE CONTRATO, ressalvada a hipótese prevista no subitem 10.1.4;

b) SE O PRÊMIO TIVER SIDO FRACIONADO, AO PAGAMENTO DAS PARCELAS VENCIDAS ATÉ AS DATAS DOS RESPECTIVOS VENCIMENTOS, ressalvada a hipótese prevista no subitem 10.7.

10.3.1. O direito ao pagamento e/ou ao reembolso não será prejudicado se ocorrer sinistro dentro do prazo de pagamento do prêmio, quando pactuado à vista, ou dentro do prazo de pagamento da primeira parcela, quando fracionado, sem que estes tenham sido efetuados.

10.3.2. Se, nos termos dos subitens 9.3.1 e 9.3.2, for cancelada alguma cobertura cujo prêmio tenha sido fracionado, as parcelas vincendas correspondentes poderão ser compensadas, com desconto racional composto dos juros cobrados em consequência do fracionamento.

10.4. A DIMINUIÇÃO DO RISCO NO CURSO DO CONTRATO NÃO ACARRETA A REDUÇÃO DO PRÊMIO ESTIPULADO; mas, se a redução do risco for considerável, o Segurado poderá exigir a revisão do prêmio, ou o cancelamento do contrato.



10.5. Mediante acordo entre as partes, o prêmio poderá ser fracionado em parcelas sucessivas, facultada a cobrança de juros pela Seguradora.

10.5.1. Salvo disposição em contrário, nas Condições Particulares, a taxa de juros utilizada para o fracionamento do prêmio será pactuada entre as partes, mas não poderá exceder o dobro da taxa de juros referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia (Selic) para os títulos federais, então vigente, fixada pelo Banco Central do Brasil, ou a taxa que vier a substituí-la.

10.5.2. Não poderão ser cobrados do Segurado quaisquer valores adicionais a título de custo administrativo do fracionamento.

10.5.3. O Segurado poderá efetuar o pagamento antecipado do prêmio fracionado, total ou parcialmente, com direito ao desconto racional composto dos juros pactuados.

10.6. As parcelas referentes ao fracionamento do prêmio deverão ter as suas datas de vencimento fixadas dentro do período de vigência do contrato.

10.7. Fracionado o prêmio, e inadimplente o Segurado com parcela subsequente à primeira, o prazo de vigência do seguro será ajustado em conformidade com o período estabelecido na tabela de prazo curto, constante no subitem 17.2, correspondente ao percentual do prêmio que efetivamente tiver sido pago, adotando-se o período imediatamente SUPERIOR no caso de percentagens que não constem na tabela.

10.7.1. A Seguradora deverá informar ao Segurado, por escrito, o novo prazo de vigência ajustado, nos termos do subitem acima.

10.7.2. Se, em decorrência da aplicação da tabela de curto prazo, conforme previsto no subitem 10.7, o novo período de vigência:

a) já houver expirado, A SEGURADORA PODERÁ CANCELAR O CONTRATO DE SEGURO;

b) não houver ainda expirado, a Seguradora facultará, ao Segurado, a possibilidade de purgar a mora, dentro do novo prazo de vigência, mediante o pagamento da parcela inadimplida, acrescida de juros moratórios com a taxa pactuada nos termos do subitem 10.5.1.

10.7.3. Na hipótese da alínea (b), do subitem 10.7.2, se:

a) for purgada a mora, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original;

b) não for purgada a mora, a SEGURADORA PODERÁ CANCELAR O CONTRATO DE SEGURO.

11. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

11.1. O Segurado se obriga:

a) a dar imediato aviso à Seguradora, por carta registrada ou protocolada, da ocorrência de qualquer evento que, nos termos deste seguro, possa acarretar a reivindicação da garantia, tão logo dele tome conhecimento;

b) a tomar todas as providências consideradas inadiáveis e ao seu alcance, para tentar evitar e/ou minorar os danos causados a terceiros;



c) a comunicar à Seguradora, de imediato, qualquer citação, carta ou documento que receber e que se relacione com um possível sinistro coberto por este contrato;

d) em caso de sinistro, a dar assistência à Seguradora, a fazer o que lhe for possível e permitir a prática de todo e qualquer ato lícito necessário, ou considerado indispensável por aquela, com a finalidade de sustar, remediar ou sanar falhas ou inconvenientes, cooperando espontaneamente e de boa vontade para a solução correta dos litígios;

e) a dar ciência, à Seguradora, da contratação, cancelamento ou rescisão de qualquer outro seguro que contemple coberturas idênticas àquelas previstas neste contrato; e

f) a zelar e a manter em bom estado de conservação, segurança e funcionamento os bens de sua propriedade e posse, relacionados com a garantia contratada, capazes de causar danos a terceiros, comunicando à Seguradora, por escrito, qualquer alteração que venham a sofrer os referidos bens; correrão por conta exclusiva do Segurado as despesas necessárias ao cumprimento dessas medidas.

12. PERDA DE DIREITO

12.1. SE 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 GARANTIA, ALÉM DE FICAR OBRIGADO AO PRÊMIO VENCIDO.

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

a) na hipótese de NÃO ocorrência do sinistro:

I - cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido;

II - permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível;

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

I - cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido;

II - permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível, ou deduzindo-a do valor a ser indenizado;

c) na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

12.2. O SEGURADO PERDERÁ O DIREITO À GARANTIA SE AGRAVAR INTENCIONALMENTE O RISCO OBJETO DO CONTRATO.

12.3. O SEGURADO É OBRIGADO A COMUNICAR, À SEGURADORA, LOGO QUE SAIBA, TODO INCIDENTE SUSCETÍVEL DE AGRAVAR CONSIDERAVELMENTE O RISCO COBERTO, SOB PENA DE PERDER O DIREITO À GARANTIA, SE FOR PROVADO QUE SILENCIOU DE MÁ-FÉ.

12.3.1. Recebido o aviso de agravação do risco, sem culpa do Segurado, a Seguradora,



no prazo de quinze dias a contar daquele aviso, poderá rescindir o contrato, dando ciência de sua decisão, por escrito, ao Segurado.

12.3.2. A rescisão só será eficaz trinta dias após a notificação, e a diferença do prêmio será restituída pela Seguradora.

12.3.3. Na hipótese de agravação do risco, sem culpa do Segurado, a Seguradora poderá propor a continuidade do contrato e cobrar a diferença do prêmio.

12.4. Além dos demais casos previstos em lei, e nos subitens 12.1 a 12.3 deste contrato, o Segurado perderá o direito à garantia se:

- a) deixar de cumprir qualquer obrigação convencionada neste seguro;
- b) procurar obter benefícios ilícitos do seguro;
- c) dificultar qualquer exame ou diligência, necessários para a ressalva de direitos em relação a terceiros, ou para a avaliação de danos, em caso de sinistro.

13. REGULAÇÃO DE SINISTROS

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

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

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

13.1.2. Os danos aludidos no subitem 13.1 são das espécies material e/ou corporal, salvo disposição em contrário nas Condições Especiais e/ou Particulares.

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



14. DEFESA EM JUÍZO CIVIL

14.1. Quando qualquer ação civil, vinculada a danos cobertos por esse seguro, for proposta contra o Segurado ou seu preposto, será dado imediato conhecimento do fato para a Seguradora, para a qual serão remetidas cópias das notificações ou de quaisquer outros documentos recebidos.

14.1.1. Em tais casos, o Segurado (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.

14.1.2. A Seguradora poderá intervir na ação, na qualidade de assistente.

14.2. Embora as negociações e os procedimentos relativos à liquidação do sinistro, com os reclamantes, sejam conduzidos pelo Segurado, a Seguradora se faculta o direito de dirigir os entendimentos, ou intervir em qualquer fase daquelas negociações e procedimentos.

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

14.4. A Seguradora indenizará também, QUANDO CONTRATUALMENTE PREVISTO, as custas judiciais e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo Segurado, até o valor do Limite Máximo de Indenização fixado para essa cobertura, observada, quando for o caso, a eventual proporção na responsabilidade pela indenização principal.

14.4.1. A Seguradora reembolsará as custas judiciais e os honorários do(s) advogado(s) de defesa do reclamante, somente quando o pagamento advenha de sentença judicial ou acordo autorizado pela Seguradora, e até o valor da diferença, caso positiva, entre o Limite Máximo de Indenização da cobertura invocada, e a soma da quantia pela qual o Segurado for civilmente responsável, com o reembolso de despesas emergenciais contempladas pela cobertura.

14.4.2. Se o Segurado e a Seguradora nomearem advogados diferentes, na hipótese de não ter sido contratualmente previsto o reembolso das custas judiciais e dos honorários do(s) advogado(s) de defesa do Segurado, cada parte assumirá, individualmente, os gastos integrais pelas contratações respectivas.

15. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

15.1. A Seguradora efetuará o pagamento ou o reembolso, respectivamente, das quantias devidas e das despendidas, pelo Segurado, para reparar, tentar evitar e/ou minorar o sinistro, nos termos da cláusula 1. OBJETO DO SEGURO.

15.1.1. Qualquer acordo, judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e/ou herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se houver tido a sua prévia anuência.

15.1.2. Na hipótese de o Segurado recusar acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já estipulado que a Seguradora não responderá por quantias que excedam aquela pela qual o sinistro seria liquidado com base



naquele entendimento.

15.1.3. Se os valores que serviram de base para o cálculo do prêmio da apólice, informados pelo Segurado, por seu representante legal ou por seu corretor, forem inferiores aos constatados pela Seguradora, obtidos por ocasião da regulação do sinistro, haverá redução da indenização e/ou do reembolso devidos, na mesma proporção que a existente entre o prêmio efetivamente pago e aquele que deveria ter sido pago, recalculado com base nos valores corrigidos.

15.2. A Seguradora efetuará o pagamento e/ou o reembolso a que estiver obrigada, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a recepção definitiva, contra recibo ou protocolo, dos documentos solicitados ao Segurado.

15.2.1. Na hipótese de a Seguradora, tendo dúvidas FUNDAMENTADAS, exigir novos documentos ou esclarecimentos ao Segurado, a contagem do prazo acima previsto será suspensa, sendo reiniciada a partir do dia útil subsequente ao da recepção, contra recibo ou protocolo, da documentação e/ou informação adicional solicitada.

15.2.2. Se houver reparação, devida pelo Segurado, compreendendo pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora pagará preferencialmente o primeiro, respeitado, na data de liquidação do sinistro, o vigente Limite Máximo de Indenização.

15.2.3. Na hipótese do subitem 15.2.2, respeitado o limite nele aludido, se a Seguradora tiver que contribuir também para a renda, ou pensão, poderá fazê-lo mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos de renda fixa em seu próprio nome, cujos rendimentos serão inscritos em favor dos terceiros com direito a recebê-los, com cláusula estipulando que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.

15.3. As indenizações consideradas por este seguro estão sujeitas a atualização monetária, desde a data do efetivo dispêndio por parte do Segurado e/ou desde a data da condenação deste por tribunal civil, até à data correspondente a 30 (trinta) dias antes da data de liquidação do sinistro, pela variação POSITIVA de índice pactuado entre as partes, na base "pro rata die".

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

15.3.2. Se o índice pactuado for extinto, será considerado, para efeito do cálculo da atualização monetária, o índice que vier a substituí-lo, aplicando-se esta disposição, também, a qualquer outro índice pactuado nos termos do subitem 15.3.1.

15.3.3. O pagamento dos valores relativos à parcela de atualização monetária será feito independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

15.4. No caso de a Seguradora deixar de efetuar algum pagamento e/ou reembolso até o fim do prazo máximo previsto no subitem 15.2, a partir de então serão devidos, ao Segurado, juros moratórios compostos, com taxa acordada pelas partes, fixada em percentual maior ou igual à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia (Selic) para os títulos federais, acumulada mensalmente, até o mês anterior ao do efetivo pagamento, e igual a 1% (um por cento) no mês do efetivo pagamento.



15.5. Se, após o pagamento da indenização, vier a ser descoberto qualquer fato que implicaria perda de direito por parte do Segurado, a Seguradora poderá exigir a devolução dos valores indevidamente pagos.

16. SUB – ROGAÇÃO DE DIREITOS

16.1. Efetuado pagamento de indenização e/ou reembolso, cujos recibos valerão como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada, em todos os direitos e ações do Segurado, até à soma dos valores indenizados, contra aqueles, que, por ato, fato ou omissão, tenham causado os danos ou para eles concorrido, obrigando-se o Segurado a facilitar os meios necessários ao exercício desta sub-rogação.

16.1.1. A Seguradora não poderá se valer do instituto da sub-rogação contra o Segurado.

16.1.2. Salvo dolo, a sub-rogação não terá lugar se o dano tiver sido causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consangüíneos e afins, ou, ainda, por seus empregados, prepostos, ou pessoas pelas quais o mesmo for civilmente responsável.

17. CANCELAMENTO DO SEGURO

17.1. A expressão CANCELAMENTO DO SEGURO será utilizada se o presente seguro for dissolvido em data anterior ao término de sua vigência.

17.2. Excetuados os casos previstos em lei, O CANCELAMENTO DO SEGURO SOMENTE PODERÁ SER EFETUADO NAS SEGUINTE HIPÓTESES:

- a)** POR EXAUSTÃO DO LIMITE AGREGADO da Cobertura Básica;
- b)** POR EXAUSTÃO DO LIMITE AGREGADO de uma das Coberturas Adicionais contratadas, caso em que o cancelamento será específico para aquela cobertura;
- c)** POR PERDA DE DIREITO DO SEGURADO, situação em que o cancelamento será total, abrangendo todas as coberturas contratadas;
- d)** POR INADIMPLÊNCIA DO SEGURADO, nos termos dos subitens 10.2 e 10.7, caso em que o cancelamento será total, abrangendo todas as coberturas contratadas;
- e)** POR REDUÇÃO CONSIDERÁVEL DO RISCO, nos termos do subitem 10.4, caso em que o cancelamento abrangerá somente as coberturas afetadas;
- f)** POR RESCISÃO, situação em que o cancelamento é feito mediante acordo entre as partes, abrangendo quaisquer das coberturas contratadas, respeitados os riscos em curso, mediante aviso prévio de 5 (cinco) dias úteis, formulado, por escrito, por qualquer das partes, e observadas as seguintes condições:
 - l** - se a rescisão for proposta pelo Segurado, tendo sido o seguro contratado por um ano, a Seguradora reterá, além das despesas e do imposto, uma percentagem do prêmio obtida de acordo com a tabela abaixo, adotando-se o percentual imediatamente INFERIOR quando se tratar de prazo não previsto na mesma, ou, alternativamente, calculado por interpolação linear no intervalo adequado:



TABELA DE PRAZO CURTO			
PRAZO DIAS	% DO PRÊMIO	PRAZO DIAS	% DO PRÊMIO
15 dias	13	195 dias	73
30 dias	20	210 dias	75
45 dias	27	225 dias	78
60 dias	30	240 dias	80
75 dias	37	255 dias	83
90 dias	40	270 dias	85
105 dias	46	285 dias	88
120 dias	50	300 dias	90
135 dias	56	315 dias	93
150 dias	60	330 dias	95
165 dias	66	345 dias	98
180 dias	70	365 dias	100

II - ainda na hipótese acima, se o seguro tiver sido contratado por prazo diferente de um ano, aplicam-se as mesmas disposições, mas a primeira e a terceira coluna da tabela devem ser adaptadas proporcionalmente ao período pactuado;

III - se a rescisão for proposta pela Seguradora, esta reterá, do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido ("pro rata temporis").

18. CLÁUSULA DE CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

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

18.2. O prejuízo total, relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura contratada nesta apólice, 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 a sua responsabilidade;

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

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



18.4. 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 Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

a) 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 e o Limite Máximo de Indenização da cobertura;

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

I - 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;

II - caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com a alínea (a) deste subitem.

c) será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com a alínea (b) deste subitem;

d) se a quantia a que se refere a alínea (c), acima, for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

e) se a quantia estabelecida na alínea (c) for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Sociedade Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquela alínea.

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

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

19. INSPEÇÕES

19.1. A Seguradora poderá efetuar, a qualquer momento, as inspeções e as verificações que considerar necessárias ou convenientes, com relação ao seguro e ao prêmio, assumindo o Segurado a obrigação de fornecer os esclarecimentos, os elementos e as provas que lhe forem solicitados.

20. FRANQUIA E PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA

20.1. Este seguro é contratado SEM FRANQUIA, E SEM PARTICIPAÇÃO PERCENTUAL OBRIGATÓRIA DO SEGURADO nas indenizações devidas por este contrato, salvo menção em contrário nas Condições Particulares.



21. PRESCRIÇÃO

21.1. OS PRAZOS PRESCRICIONAIS SÃO AQUELES ESTIPULADOS EM LEI.

22. FORO

22.1. Elege-se O FORO DA COMARCA DO DOMICÍLIO DO SEGURADO para dirimir eventuais litígios originados por este contrato.

22.2. Mediante solicitação do Segurado, as partes poderão eleger foro diverso daquele acima definido.

23. ARBITRAGEM

23.1. Mediante acordo entre as partes, sem cobrança de qualquer prêmio adicional, poderá ser incluída, no seguro, CLÁUSULA ESPECÍFICA DE ARBITRAGEM.

24. DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

24.1. Estas Condições Gerais são acompanhadas por Condições Especiais, e podem ser acompanhadas por Condições Particulares, assim definidas:

- a)** Condições Especiais, denominação dada às disposições específicas da Cobertura Básica deste seguro, ressaltado que esta deverá, obrigatoriamente, ser contratada pelo Segurado;
- b)** Condições Particulares, denominação dada às disposições das Coberturas Adicionais, Cláusulas Específicas e/ou Cláusulas Particulares que, eventualmente, forem incluídas na apólice.

25. RISCOS NUCLEARES (AVN38B)

25.1. Este seguro NÃO garante a perda ou a destruição de quaisquer bens, ou danos materiais sofridos pelos mesmos, ou, ainda, quaisquer perdas ocorridas em consequência de tais eventos, NEM qualquer responsabilidade legal, de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, decorrentes de, ou para os quais tenham contribuído:

- a)** propriedades radioativas, tóxicas, explosivas e/ou outros atributos nocivos, de qualquer artefato nuclear explosivo e/ou de seus componentes;
- b)** propriedades radioativas, ou uma combinação destas com propriedades tóxicas, explosivas e/ou outros atributos nocivos, de qualquer outro tipo de material radioativo, no decorrer do transporte do mesmo como carga, incluindo armazenamento e/ou manuseio eventual;
- c)** radiações ionizantes ou contaminação por radioatividade, ou propriedades tóxicas, explosivas e/ou outros atributos nocivos, de qualquer outro tipo de fonte de radiação.

25.1.1. NÃO estão cobertas quaisquer perdas ou despesas, resultantes, decorrentes ou conseqüentes, da perda, da destruição ou dos danos sofridos pelos bens referidos no subitem 25.1 acima.

25.2. Fica entendido e acordado que tal material radioativo e/ou outra fonte de radiação, mencionados subitens 25.1 (b) e 25.1 (c), acima, não abrangem:



- a) qualquer tipo de urânio empobrecido ou urânio natural;
- b) radioisótopos que tenham atingido o estágio final de fabricação, de forma a serem utilizáveis com finalidade científica, médica, agrícola, comercial, educacional ou industrial.

25.3. Este seguro NÃO cobre a perda ou a destruição de quaisquer bens, ou danos materiais sofridos pelos mesmos, ou, ainda, quaisquer perdas ocorridas em consequência de tais eventos, NEM qualquer responsabilidade legal, de qualquer natureza, se:

- a) o Segurado possuir outra apólice cobrindo riscos análogos aos do presente seguro, na qual figure como segurado ou co-segurado, inclusive qualquer apólice de responsabilidade de energia nuclear; ou
- b) existir qualquer pessoa ou organização que forneça proteção financeira ao Segurado, em conformidade com a legislação do País; ou
- c) o Segurado tiver direito a indenização, ou teria direito, se este seguro não tivesse sido contratado, a ser paga por qualquer Governo ou Agência, na hipótese de ocorrência dos eventos danosos acima citados.

25.4. Perda, destruição, danos, despesas ou responsabilidade legal, relativamente aos riscos nucleares não excluídos em razão do subitem 25.2, serão cobertos pelo presente seguro (respeitados os demais termos, condições, limitações, garantias e exclusões deste contrato), desde que:

- a) no caso de qualquer reclamação a respeito de material radioativo, durante o seu transporte como carga, incluindo armazenamento e/ou manuseio eventual, tal transporte tenha obedecido, em todos os aspectos, as “Instruções Técnicas para o Transporte Seguro de Mercadorias Perigosas por Ar”, da Organização Internacional de Aviação Civil, a menos que o transporte tenha obedecido a uma legislação mais restritiva e, neste caso, que tenham sido respeitados todos os aspectos de tal legislação;
- b) o evento danoso tenha ocorrido durante a vigência deste seguro, e qualquer reclamação decorrente daquele evento, seja do Segurado contra a Seguradora, ou de qualquer terceiro prejudicado contra o Segurado, tenha sido feita em até três anos após a data do sinistro;
- c) no caso de qualquer reclamação por perda, perda de uso, ou destruição de uma Aeronave, ou por danos materiais sofridos pela mesma, quando tais eventos danosos tenham sido causados por contaminação radioativa, ou esta tenha contribuído para a ocorrência dos mesmos, o nível de tal contaminação deverá ter excedido o máximo estabelecido na seguinte tabela:

Emissor (Regulamentação IAEA de Saúde e Segurança)	Nível máximo admissível de contaminação superficial por radioatividade não fixa (avaliada em área de 300cm ²)
Emissores Alfa (de baixa toxicidade), Beta e Gama	Não excedente a 4 Bequerels/cm ² (10 ⁻⁴ microcuries/cm ²)
Todos os outros emissores Alfa	Não excedente a 0,4 Bequerels/cm ² (10 ⁻⁵ microcuries/cm ²)



26. BARULHO, POLUIÇÃO E OUTROS RISCOS (AVN46B)

26.1. Este seguro não garante reclamações que, direta ou indiretamente, tenham sido provocadas por, ou estejam ocorrendo devido a, ou em consequência de:

- a)** ruído (quer audível pelo ouvido humano ou não), vibração, estrondo sônico e/ou quaisquer fenômenos associados;
- b)** poluição e contaminação de qualquer espécie, à exceção de poluição e/ou contaminação de produtos vendidos ou fornecidos pelo Segurado;
- c)** interferência elétrica e/ou eletromagnética;
- d)** interferência com a utilização de bens de terceiros.

26.1.1. Estas exclusões NÃO se aplicam quando os fenômenos citados nos subitens acima tenham sido provocados por (ou tenham resultado em) uma queda, com incêndio, decorrente de explosão ou colisão de Aeronave, ou, ainda, uma emergência durante voo, devidamente registrada, causando uma operação anormal de Aeronave.

26.2. Com relação a quaisquer cláusulas deste seguro que digam respeito à obrigação de a Seguradora investigar reclamações de terceiros contra o Segurado, ou defendê-lo destas reclamações, fica estabelecido que tais cláusulas NÃO serão aplicadas, e a Seguradora NÃO será exigida a defender o Segurado quando se tratar de:

- a)** reclamações excluídas pelo subitem 26.1, ou
- b)** reclamação ou reclamações garantidas pelo seguro se combinadas com quaisquer reclamações excluídas pelo subitem 26.1 (referidas abaixo como “Reclamações Combinadas”).

26.3. Em relação a qualquer Reclamação Combinada, a Seguradora reembolsará o Segurado (desde que comprovada a perda, e obedecidos os limites de indenização do seguro) por aquela porção correspondente às reclamações cobertas pelo seguro, e relativa aos itens a seguir:

- a)** danos atribuídos ao Segurado; e
- b)** honorários de defesa e despesas incorridas pelo Segurado.

26.4. Nenhuma garantia concedida por esta cláusula prevalecerá sobre qualquer cláusula de exclusão de contaminação radioativa ou sobre qualquer outra cláusula de exclusão, que façam parte deste seguro, ou a ele tenham sido anexadas.

27. GUERRA, SEQUESTRO E OUTROS RISCOS (AVN48B)

27.1. Este seguro não cobre reclamações de terceiros contra o Segurado, decorrentes de:

- a)** guerra, invasão, atos de inimigos estrangeiros, hostilidades (tenha a guerra sido declarada ou não), guerra civil, rebelião, revolução, insurreição, lei marcial, poder militar ou usurpado, ou tentativas de usurpação do poder;
- b)** qualquer detonação hostil de qualquer arma de guerra que use fissão e/ou fusão atômica ou nuclear, ou outra reação similar, ou ainda, outra força ou matéria radioativa;
- c)** greves, tumultos, comoções civis ou agitações trabalhistas;
- d)** qualquer ação, de uma ou mais pessoas, sejam ou não agentes de um Poder soberano,



que tenha finalidade política ou terrorista, independente de o prejuízo ou dano resultante ser acidental ou intencional;

e) qualquer ato criminoso ou ato de sabotagem;

f) confisco, nacionalização, arresto, repressão, detenção, apropriação, requisição para posse ou uso pelo Governo ou por ordem dele (seja civil, militar ou legítimo) ou por autoridade pública ou local;

g) sequestro, ou qualquer apreensão ilegal, ou exercício criminoso de controle de uma Aeronave, ou de sua tripulação, durante o vôo (inclusive qualquer tentativa malograda de apreensão ou controle), feita por qualquer pessoa ou pessoas a bordo de uma Aeronave, agindo sem o consentimento do Segurado.

27.2. Além disso, este seguro não cobre reclamações de terceiros relativas a danos ocorridos durante o período em que a Aeronave esteve fora do controle do Segurado, em razão de qualquer dos riscos citados no item 27.1.

27.2.1. A Aeronave será considerada ter voltado ao controle do Segurado quando de sua devolução, a este, em segurança, em um aeroporto não excluído pelos limites geográficos deste seguro, e que seja inteiramente adequado para as operações da Aeronave (esta devolução em segurança requer que a Aeronave esteja estacionada, com os motores desligados, e que não exista qualquer tipo de pressão ameaçando a mesma).

28. RECONHECIMENTO DE DATAS (AVN2000A)

28.1. Este seguro não cobre qualquer reclamação, dano, acidente pessoal, perda, custo ou despesa, de qualquer natureza, ou a responsabilização civil do Segurado (seja relacionada a contratos, prejuízos, negligência, responsabilidade civil de produtos, falsificações, fraudes, ou a outras razões), originados ou causados por, ou ocorridos em consequência de (seja direta ou indiretamente, e/ou total ou parcialmente):

a) falha ou incapacidade de qualquer "hardware", "software", circuito integrado, "chip", ou de equipamento e/ou sistema de tecnologia da informação (quer esteja sob a posse do Segurado ou de quaisquer terceiros), em processar, compartilhar, ou transferir, de forma precisa ou completa, ano, data, ou hora, ou informação relativa a qualquer alteração de ano, data ou hora, seja antes, durante ou depois de tal mudança de ano, data ou hora;

b) qualquer troca ou modificação, implementada ou somente tentada, de qualquer "hardware", "software", circuito integrado, "chip", ou de equipamento e/ou sistema de tecnologia da informação (quer esteja sob a posse do Segurado ou de quaisquer terceiros), em antecipação ou em resposta a tais alterações de ano, data ou hora, e, ainda, qualquer recomendação feita e/ou serviços realizados em conexão com tal troca ou modificação;

c) qualquer impossibilidade e/ou proibição de uso, ou indisponibilidade para uso, de qualquer bem ou equipamento de qualquer espécie, em consequência de qualquer ação, omissão, ou decisão, do Segurado ou de terceiros, relacionada a tal mudança de ano, data ou hora.

28.2. Qualquer garantia, dada neste seguro, a respeito de qualquer obrigação de a Seguradora investigar ou responder a reclamações de terceiros contra o Segurado, NÃO SE APLICAM em relação às exclusões apresentadas nesta cláusula.



ANEXO III

CONDIÇÕES ESPECIAIS - COBERTURAS BÁSICAS

COBERTURA BÁSICA Nº 101 RESPONSABILIDADE CIVIL AEROPORTUÁRIA

(Em Instalações Aeronáuticas, Danos em Aeronaves de Terceiros, e Responsabilidade Civil de Produtos - Seções 1, 2 e 3)

A Seguradora garante reembolsar o Segurado, até o Limite Máximo de Indenização em vigor, de todas as quantias que o mesmo vier a ser legalmente obrigado a pagar a terceiros prejudicados, fixadas em sentença judicial transitada em julgado, ou em acordo expressamente autorizado pela Seguradora, correspondentes a reparações relativas às seguintes espécies de danos:

a) danos corporais, incluindo morte (a garantia também se aplica quando o óbito ocorrer posteriormente, em consequência daqueles danos); e/ou danos materiais, quando causados involuntariamente, durante a vigência deste contrato, e decorrentes dos riscos estabelecidos nas Seções 1, 2 e 3, a seguir.

SEÇÃO 1 EM INSTALAÇÕES AERONÁUTICAS

Esta Seção 1 garante os danos corporais e os danos materiais ocorridos:

- a)** nas instalações aeronáuticas listadas na apólice, ou nas proximidades das mesmas, como resultado direto dos serviços prestados pelo Segurado; ou
- b)** em qualquer outro local, durante a realização de qualquer trabalho ou cumprimento de quaisquer obrigações por parte do Segurado e/ou seus empregados, que tenham ligação com as atividades e/ou operações especificadas na apólice, desde que tais danos tenham sido causados por culpa do Segurado e/ou de qualquer dos seus empregados, durante o exercício de suas funções, ou, ainda, tenham sido causados por qualquer defeito existente nas instalações, nas vias internas de circulação, no maquinário, e/ou nas oficinas em que o Segurado desenvolva as suas atividades.

ESTA SEÇÃO ESTÁ SUJEITA ÀS SEGUINTE EXCLUSÕES:

a) Perdas ou danos sofridos por bens (móveis e/ou imóveis) pertencentes ao Segurado, ou por ele ocupados, alugados, arrendados, controlados, ou, ainda, sob sua custódia ou guarda, durante manutenção, manipulação e/ou prestação de serviços realizadas em tais bens pelo Segurado ou qualquer de seus empregados. No entanto, esta exclusão NÃO se aplica a veículos não pertencentes ao Segurado quando estiverem no perímetro interno das instalações aeronáuticas especificadas na apólice;

b) Danos corporais e/ou danos materiais causados por:

I - qualquer veículo automotor que o Segurado induza, ou autorize, terceiros a usar, em qualquer via pública localizada no exterior das instalações aeronáuticas listadas na apólice;

II - quaisquer Navios, Embarcações ou Aeronaves pertencentes ao Segurado, ou por ele, ou



sob a sua responsabilidade, fretados, usados ou operados; no entanto, esta exclusão NÃO se aplicará a danos materiais causados a Aeronaves pertencentes a terceiros, situadas no solo, quando a indenização para tais danos NÃO estiver garantida na Seção 2 desta cobertura;

c) Danos corporais e/ou danos materiais decorrentes de qualquer Encontro Aéreo, Corrida Aérea ou Show Aéreo, assim como aqueles danos (corporais e/ou materiais) ocorridos em qualquer local utilizado para a acomodação dos espectadores presentes nos eventos acima citados, exceto se previamente acordado com a Seguradora;

d) Danos corporais e/ou danos materiais decorrentes da construção, demolição ou alteração de edifícios, pistas, ou instalações feitas pelo Segurado e/ou seus contratados e/ou subcontratados (excetuando-se as operações normais de manutenção), a menos que previamente acordado com a Seguradora;

e) Danos corporais e/ou danos materiais decorrentes de quaisquer bens ou produtos fabricados, construídos, alterados, reparados, trabalhados, tratados, vendidos, fornecidos ou distribuídos pelo Segurado e/ou seus empregados, após tais bens ou produtos terem deixado de estar na posse ou sob o controle do Segurado; no entanto, esta exclusão NÃO se aplica ao fornecimento de comida e/ou bebida, pelo Segurado, nas instalações indicadas na apólice.

SEÇÃO 2

DANOS EM AERONAVES DE TERCEIROS

Esta Seção se destina a cobrir as perdas e danos causados a Aeronaves, ou a equipamentos aeronáuticos, que NÃO pertençam ao Segurado, e NÃO sejam por ele arrendados ou alugados, enquanto no solo, sob sua guarda, custódia ou controle, ou, ainda, durante manutenção, manipulação e/ou prestação de serviços realizadas pelo Segurado ou qualquer de seus empregados.

ESTA SEÇÃO ESTÁ SUJEITA ÀS SEGUINTE EXCLUSÕES:

- a)** Perdas e danos causados a objetos pessoais ou a mercadorias de qualquer natureza;
- b)** Perdas e danos causados a Aeronaves, ou a equipamentos aeronáuticos, contratados, arrendados ou emprestados ao Segurado;
- c)** Perdas e danos causados a qualquer Aeronave durante vôo (exceto se contratada cobertura específica), conforme definido a seguir:

c.1) O termo vôo significa o intervalo de tempo compreendido entre o início da efetiva corrida de decolagem da Aeronave até o fim da corrida de aterrissagem.

SEÇÃO 3

RESPONSABILIDADE CIVIL DE PRODUTOS

Esta Seção cobre os danos corporais e/ou danos materiais decorrentes da posse, uso, consumo ou manuseio de quaisquer bens ou produtos fabricados, construídos, alterados, reparados, trabalhados, tratados, vendidos, fornecidos ou distribuídos pelo Segurado ou seus empregados, mas apenas em relação aos bens ou produtos que fazem parte ou são usados em conjunto com aeronaves, e apenas depois que tais bens ou produtos terem deixado de estar na posse ou sob o controle do Segurado.



ESTA SEÇÃO ESTÁ SUJEITA ÀS SEGUINTE EXCLUSÕES:

- a)** Danos a bens pertencentes ao Segurado ou àqueles sob a sua guarda, custódia ou controle;
- b)** O custo do reparo ou da substituição de quaisquer bens ou produtos defeituosos, fabricados, construídos, alterados, reparados, atendidos, tratados, vendidos, entregues ou distribuídos pelo Segurado, ou, ainda, de qualquer parte ou peça defeituosas presentes naqueles bens e produtos;
- c)** Perdas decorrentes de projeto, especificação e/ou desempenho que apresentem incorreções ou falhas; no entanto, esta exclusão NÃO será aplicada a danos corporais e/ou danos materiais, causados a terceiros, conforme especificado nesta apólice, que tenham ocorrido em consequência de tais incorreções ou falhas;
- d)** Perda de uso de qualquer Aeronave, que não tenha sido, de fato, perdida ou danificada em decorrência de acidente, dando origem a qualquer reivindicação com base nesta apólice.



ANEXO IV

CONDIÇÕES PARTICULARES - COBERTURAS ADICIONAIS

COBERTURA ADICIONAL Nº 201

MANUSEIO DE BAGAGENS E CARGAS

1. RISCO COBERTO

1.1. Não obstante as disposições em contrário, a presente Cobertura Adicional garante os seguintes danos causados a terceiros, relacionados com o manuseio de bagagens e cargas efetuado pelo Segurado, ou sob a sua responsabilidade, dentro da área do aeroporto:

- a)** Danos materiais a bagagens e pequenas cargas transportadas, desde que este transporte esteja relacionado com os serviços prestados pelo Segurado; e
- b)** Danos corporais causados a terceiros, diretamente relacionados com o manuseio de bagagens e pequenas cargas transportadas, desde que este transporte esteja relacionado com os serviços prestados pelo Segurado.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. A presente Cobertura não cobre reclamações por:

- a)** Danos a bens de terceiros em poder do Segurado, para guarda ou custódia, transporte, uso ou manipulação, ou execução de quaisquer trabalhos, SEM QUE TENHA HAVIDO QUALQUER CONTRATO FORMAL ENTRE AS PARTES;
- b)** Responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos ou convenções, que não sejam decorrentes de obrigações civis legais;

COBERTURA ADICIONAL Nº 202

SERVIÇOS DE BORDO (CATERING)

1. RISCO COBERTO

1.1. Não obstante as disposições em contrário, a presente Cobertura Adicional garante os seguintes danos causados a terceiros, relacionados com a prestação de serviços de bordo (catering) em Aeronaves, por parte do Segurado:

- a)** danos materiais aos bens das empresas contratantes do Segurado para fins de prestação de serviços de bordo (catering);
- b)** danos corporais causados diretamente pelo fornecimento de comestíveis e/ou bebidas para consumo dos passageiros e/ou tripulantes a bordo das Aeronaves pertencentes às empresas com as quais o Segurado mantenha contrato específico;



c) despesas com o traslado aeroporto/hotel/aeroporto e a hospedagem dos passageiros, devido à não realização de voo, limitado a um período máximo de 24 horas, contados a partir da data do evento, em consequência de danos causados à Aeronave durante a prestação de serviços de bordo (catering).

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. A presente Cobertura não cobre reclamações por:

- a)** danos a bens de terceiros em poder do Segurado, para guarda ou custódia, transporte, uso ou manipulação, ou execução de quaisquer trabalhos, SEM QUE TENHA HAVIDO QUALQUER CONTRATO FORMAL ENTRE AS PARTES;
- b)** responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos ou convenções, que não sejam decorrentes de obrigações civis legais.
- c)** prejuízos patrimoniais não resultantes diretamente da responsabilidade por danos materiais e corporais coberta pelo presente seguro;

COBERTURA ADICIONAL Nº 203

RESPONSABILIDADE CIVIL DECORRENTE DE VEÍCULOS EM RECINTOS AEROPORTUÁRIOS

1. RISCO COBERTO

1.1. O risco coberto é a responsabilização civil do Segurado por DANOS CORPORAIS E/OU MATERIAIS, CAUSADOS A TERCEIROS, decorrentes, EXCLUSIVAMENTE, de acidentes ocorridos com Equipamentos e/ou veículos terrestres de propriedade do Segurado, ou por ele contratados, alugados ou arrendados, e que tenham sido expressamente discriminados nesta apólice, ao circularem nas áreas aeroportuárias também discriminadas nesta apólice.

1.1.1. Esta garantia é concorrente com o Seguro de Responsabilidade Civil Facultativo dos veículos envolvidos.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. O presente contrato NÃO garante:

- a)** Danos causados durante a circulação de veículos fora da área aeroportuária, ou seja, em vias Públicas;
- b)** Danos causados aos dirigentes e prepostos do Segurado;
- c)** Danos aos próprios veículos, sejam de propriedade do Segurado, ou por ele contratados, alugados, ou arrendados;



COBERTURA ADICIONAL Nº 204

ADMINISTRADORES DE AEROPORTOS

1. RISCO COBERTO

1.1. O risco coberto é a responsabilização civil do Segurado por DANOS CORPORAIS E/OU MATERIAIS, CAUSADOS A TERCEIROS, no âmbito das áreas aeroportuárias especificadas nesta apólice, ou nas suas imediações, e que tenham decorrido diretamente dos serviços prestados pelo Segurado, por culpa deste ou de seus empregados, ou por qualquer defeito nas instalações, pistas / pátios, obras, maquinário ou locais utilizados no curso dos negócios do Segurado, como proprietário ou operador de aeroporto/aeródromo.

1.1.1. Com relação à garantia concedida nos termos desta Cobertura, a Seguradora:

a) patrocinará a defesa em qualquer ação movida contra o Segurado alegando danos corporais e/ou danos materiais, mesmo que tal ação seja infundada, falsa ou fraudulenta, mas a Seguradora poderá realizar qualquer investigação, negociação e/ou acordo relativo a qualquer reclamação, conforme entender ser conveniente;

b) pagará:

I - as custas e despesas incorridas na defesa do Segurado, em qualquer processo;

II - os prêmios de Seguro-Garantia, para liberar penhoras de quantias não superiores ao Limite Máximo de Indenização da presente Cobertura, e fianças e/ou custas necessárias para a defesa do Segurado em qualquer processo judicial, mas sem qualquer obrigação de contratar ou apresentar tal Seguro-Garantia e/ou fiança;

III - as indenizações às quais o Segurado tenha sido condenado, e os juros acumulados relativos a tais indenizações, computados desde o início do julgamento até o momento em que a Seguradora tenha pago, entregue ou depositado em juízo, o valor de tal condenação, obedecido o Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura.

1.1.2. Se o montante da condenação ultrapassar o Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura, o excesso NÃO será de responsabilidade da Seguradora.

1.1.3. Os valores incorridos pelo Segurado com o consentimento da Seguradora são indenizáveis em adição ao Limite Máximo de Indenização aplicável a esta Cobertura.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Esta Cobertura não se aplica a:

a) danos materiais causados a bens pertencentes ao Segurado, ou por este alugados, arrendados e/ou ocupados, quando por ele operados, consertados ou conservados; esta exclusão não se aplica aos veículos que não são de propriedade do Segurado, e que estejam nas áreas aeroportuárias listadas na especificação da apólice;

b) danos corporais e/ou danos materiais causados por qualquer aeronave, navio, embarcação ou aeronave de propriedade do Segurado, ou por este fretados ou operados, ou, ainda, que estejam sob a sua responsabilidade.



2.2. A contratação desta cobertura NÃO substitui a responsabilidade do Segurado pela contratação de qualquer seguro obrigatório e/ou pela oferta de garantia que seja exigida por legislação aplicável ao tráfego rodoviário ou, na ausência de qualquer lei aplicável, a responsabilidade decorrente da utilização de qualquer veículo em via pública.

COBERTURA ADICIONAL Nº 205

ABASTECIMENTO DE AERONAVES

1. RISCO COBERTO

1.1. O risco coberto é a responsabilização civil do Segurado por DANOS CORPORAIS E/OU MATERIAIS, CAUSADOS A TERCEIROS, no âmbito das áreas aeroportuárias especificadas nesta apólice, decorrentes das operações de abastecimento, reabastecimento, desabastecimento, lubrificação e outros serviços relacionados com combustíveis e/ou lubrificantes, realizados em Aeronaves.

1.2. Fica entendido e acordado que esta cobertura só garante o reembolso das indenizações pagas por danos sofridos pela aeronave, seus passageiros, tripulantes e cargas, danos que essa aeronave venha a causar a terceiros, por acidente que decorra de falha nas operações de abastecimento, reabastecimento, desabastecimento, lubrificação e todos os outros serviços relacionados.

1.3. Encontram-se cobertos, também, os prejuízos decorrentes de paralisação de Aeronave, por sinistro ocorrido durante a operação de abastecimento e/ou outros serviços relacionados, desde que o Segurado venha a ser legalmente obrigado a pagar tais prejuízos, a título de danos causados a terceiros.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Esta cobertura está sujeita às seguintes exclusões:

- a)** danos corporais e/ou danos materiais causados por qualquer veículo de propulsão mecânica que o Segurado ou pessoa autorizada utilize em qualquer via pública, ou seja, fora das áreas aeroportuárias;
- b)** perdas e prejuízos decorrentes da má execução das operações de abastecimento e/ou outros serviços relacionados, ou da utilização de especificações impróprias ou inadequadas na prestação de tais serviços; mas essa exclusão não será aplicada aos danos corporais e materiais que venham a ocorrer em consequência daqueles eventos;
- c)** danos materiais causados a qualquer aeronave e/ou equipamentos militares (exceto quando autorizado pela Seguradora);
- d)** NÃO se aplica a qualquer espaçonave, satélite, veículo de lançamento ou nave espacial.



COBERTURA ADICIONAL Nº 206

COBERTURA PARA VÔOS DE TESTE E/OU DE PÓS-MANUTENÇÃO

1. RISCO COBERTO

1.1. Não obstante a exclusão contida na Cobertura Básica Nº 101, Seção 2. Aeronaves de Terceiros, alínea (c), existirá cobertura para as Aeronaves de terceiros durante vôo, desde que estes estejam em procedimento exclusivamente relacionado com as operações de "Vôo de Teste" e/ou de "Vôo de Pós-Manutenção", como parte dos serviços prestados pelo Segurado.

1.2. A cobertura para Vôos de Teste e/ou de Pós-Manutenção cobre exclusivamente os danos materiais causados a bens de terceiros (seja o equipamento, sejam bens no solo), e danos corporais, que tenham ocorrido por culpa do Segurado, ou para os quais o Segurado tenha contribuído, direta ou indiretamente.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. A Seguradora não indenizará:

- a) o desgaste normal e a depreciação pelo uso;
- b) os estragos mecânicos e quebras (exceto aqueles diretamente relacionados com o serviço de manutenção realizado na Aeronave em teste).

2.2. NÃO são indenizáveis os prejuízos decorrentes de acidentes ocorridos em razão de:

- a) "erros decorrentes de mau desempenho dos pilotos" ou "falhas decorrentes da operação dos pilotos", quando estes não forem funcionários do Segurado ou não autorizados pelo Segurado;
- b) inobservância das leis, regulamentos ou instruções que regem a navegação aérea;
- c) não estar nos comandos pessoa legalmente habilitada e qualificada para o tipo de Aeronave submetida ao "Vôo de Teste", exceto por motivo de força maior que sobrevenha durante o vôo;
- d) pouso, decolagem ou tentativa para realizá-los em lugares que não sejam aeródromos ou aeroportos homologados ou registrados, exceto em situações de emergência, e desde que tenham sido respeitadas as limitações da aeronave, conforme estabelecidas pelo seu fabricante, as instruções das autoridades competentes, e a decisão do piloto em comando.

3. DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

3.1. O Segurado não poderá abandonar Aeronave eventualmente sinistrada, devendo tomar todas as medidas necessárias para a sua preservação.

3.2. Os salvados, em caso de perda total, ou as peças ou partes substituídas no reparo de Aeronave parcialmente sinistrada, passarão a pertencer à Seguradora, ressalvados os casos em que tenham sido negociados diretamente com o Segurado, quando, então, o correspondente valor será abatido da indenização devida pelo sinistro.

3.3. Efetuado o pagamento de qualquer indenização, a Seguradora se sub-rogará automaticamente nos valores remanescentes de eventuais salvados, e em todos os direitos de ação contra terceiros responsáveis pelo sinistro.



COBERTURA ADICIONAL Nº 207

DESPESAS DE DEFESA EM JUÍZO CIVIL

1. RISCO COBERTO

1.1. O risco coberto é a necessidade de contratação, pelo Segurado, de advogado(s), para o defender em ação civil de perdas e danos, em que a sua responsabilização civil esteja amparada, total ou parcialmente, pela Cobertura Básica e/ou por Cobertura Adicional, do Seguro de Responsabilidade Civil de Hangares e Operações Aeroportuárias.

1.1.1. Estão cobertos os honorários dos advogados e as custas judiciais, até o Limite Máximo de Indenização pactuado para esta Cobertura Adicional.

1.1.2. Reiteram-se, em especial, as disposições do item 9 das Condições Gerais.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Reiteram-se os riscos excluídos constantes nas Condições, Gerais e Especiais, vinculadas às coberturas contratadas, ressalvados os que contrariem as presentes disposições.

2.1.1. Em particular, afetando apenas esta cobertura, revoga-se a alínea (a), do subitem 5.4, das Condições Gerais, EXCLUSIVAMENTE no que diz respeito a ações ou processos civis.

3. DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

3.1. A contratação desta cobertura se subordina ao pagamento de prêmio adicional.

3.2. Esta cobertura NÃO pode ser contratada isoladamente, estando vinculada à contratação da Cobertura Básica Nº 101.

3.3. Ratificam-se as Condições Gerais, e as Condições Especiais da Cobertura Básica Nº 101, exceto quando conflitarem com as presentes disposições, hipótese em que estas prevalecerão.



ANEXO V

CONDIÇÕES PARTICULARES - CLÁUSULAS ESPECÍFICAS

CLÁUSULA ESPECÍFICA Nº 307

COBERTURA LIMITADA DE INTERPRETAÇÃO DE DATAS (AVN 2001A)

1. Fica entendido e acordado, sujeito a todos os termos e disposições desta cláusula, que a Cláusula AVN 2000A não se aplica:

a) a qualquer dano causado a uma Aeronave que tenha sido incluída na especificação da apólice ("Aeronaves Seguradas"), inclusive perda acidental da mesma;

b) a quaisquer valores por cujo pagamento o Segurado seja legalmente responsabilizado, e que efetivamente (se assim exigido pela apólice) venha a pagar (incluindo despesas a que tenha sido condenado), relativos a:

I - danos corporais acidentais, fatais ou não, causados a passageiros, em razão de acidente sofrido por uma Aeronave Segurada; e/ou

II - danos materiais, inclusive perda, causados à bagagem e/ou aos artigos pessoais de passageiros, à correspondência e/ou à carga transportadas, em razão de acidente sofrido por uma Aeronave Segurada; e/ou

III - danos corporais acidentais, fatais ou não, e danos materiais, causados por uma Aeronave Segurada, ou por qualquer pessoa ou objeto que dela caiam.

2. A garantia fornecida por esta cláusula específica está sujeita a todos os termos, condições, limitações, garantias, exclusões e disposições relativas a cancelamentos deste seguro, e, à exceção do que está sendo expressamente estipulado no item 1, acima, nada nesta cobertura amplia a garantia além daquilo que é contratado por este seguro.

3. Esta cláusula NÃO dá qualquer garantia relativamente à:

a) imobilização (interdição ao voo) de qualquer Aeronave; e/ou

b) impossibilidade de utilizar qualquer bem, exceto quando tal bem tenha sofrido danos materiais ou destruição em acidente que tenha originado uma reivindicação com base neste seguro.

4. O Segurado concorda que tem a obrigação de revelar, por escrito, à Seguradora, durante o período de vigência deste seguro, quaisquer fatos materiais relevantes relacionados com a adequação das operações, equipamentos e produtos do Segurado no que diz respeito a padrões técnicos de Interpretação de Datas.

CLÁUSULA ESPECÍFICA Nº 308

COBERTURA LIMITADA DE INTERPRETAÇÃO DE DATAS (AVN 2002A)



1. Fica entendido e acordado, sujeito a todos os termos e disposições desta cobertura, que a Cláusula AVN 2000A não se aplica a quaisquer valores por cujo pagamento o Segurado seja legalmente responsabilizado, e que efetivamente (se assim exigido pela apólice) venha a pagar (incluindo despesas a que tenha sido condenado), relativos a:

a) danos corporais acidentais, fatais ou não, e/ou danos materiais sofridos por bens, inclusive perda, causados por acidente aéreo ocorrido durante a vigência do seguro, e decorrente de um risco segurado neste contrato; e/ou

b) danos corporais acidentais, fatais ou não, e/ou danos materiais sofridos por bens, inclusive perda, causados por acidente NÃO aéreo ocorrido durante a vigência do seguro, e decorrente de um risco segurado neste contrato.

2. Para evitar dúvidas, e unicamente no âmbito do item 1 (b), acima, sem prejuízo do significado das palavras em qualquer outro contexto, "danos corporais" significa somente "danos físicos corporais", e NÃO inclui danos mentais ou psicológicos, exceto quando estes decorram diretamente dos danos corporais.

3. A garantia fornecida por esta cláusula específica está sujeita a todos os termos, condições, limitações, garantias, exclusões e disposições relativas a cancelamentos deste seguro, e, à exceção do que está sendo expressamente estipulado no item 1, acima, nada nesta cobertura amplia a garantia além daquilo que é contratado por este seguro.

4. Esta Cobertura NÃO dá qualquer garantia relativamente:

a) à sua utilização como seguro a segundo risco; e/ou

b) a qualquer risco não aeronáutico; e/ou

c) à imobilização (interdição ao voo) de qualquer Aeronave; e/ou

d) à impossibilidade de utilizar qualquer bem, exceto quando tal bem tenha sofrido danos materiais ou destruição em acidente que tenha originado uma reivindicação com base neste seguro.

5. O Segurado concorda que tem a obrigação de revelar, por escrito, à Seguradora, durante o período de vigência deste seguro, quaisquer fatos materiais relevantes relacionados com a adequação das operações, equipamentos e produtos do Segurado no que diz respeito a padrões técnicos de Interpretação de Datas.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 42

RESPONSABILIDADE POR OFENSAS PESSOAIS – (AVN60A)

1. Fica entendido e acordado que esta Cláusula garante até o Limite Máximo de Indenização contratado, o reembolso ao segurado pelas quantias que este se tornar legalmente obrigado a pagar em sentença transitada em julgado ou acordo previamente aprovado pela seguradora por danos causados a uma pessoa, decorrentes de uma ou mais das seguintes ofensas cometidas durante a vigência da apólice, mas apenas e tão somente quando tais ofensas forem cometidas em conexão direta com sua operação aeronáutica ou interesses para os



quais seja concedida esta cobertura:

- a)** prisão, prisão provisória, detenção ou prisão ilegal;
- b)** procedimento criminal calunioso;
- c)** entrada não autorizada, expulsão ou outra invasão ou violação do direito de propriedade privada;
- d)** discriminação negligente com relação ao impedimento ou recusa de transporte, exceto no caso de venda de passagens acima da capacidade (*overbooking*);
- e)** a publicação ou divulgação de um libelo ou calúnia ou de outro material difamatório ou depreciativo em violação do direito de privacidade de um indivíduo, com exceção da publicação ou divulgação em atividades publicitárias, transmissão por rádio ou TV feitas pelo Segurado ou em seu nome;
- f)** erro ou engano médico acidental que resulte de imperícia cometido por um médico, cirurgião, enfermeira, técnico clínico ou outra pessoa que realize serviços médicos, mas somente em favor do Segurado na prestação de socorro médico de emergência aeronáutica.

2. A cobertura proporcionada por esta Cláusula está sujeita às seguintes Exclusões:

- a) responsabilidade assumida pelo Segurado por meio de qualquer contrato ou acordo;**
- b) danos decorrentes da violação intencional de lei ou determinação penal pelo Segurado ou com seu conhecimento ou consentimento;**
- c) danos decorrentes da ofensa descrita na alínea “e” acima,**
 - (i) se a primeira publicação ou divulgação ofensiva do mesmo material ou similar for feita antes da data de início de vigência deste seguro;**
 - (ii) se essa publicação ou divulgação for feita por ordem do Segurado com o conhecimento de sua natureza falsa;**
- d) responsabilidade direta ou indiretamente relacionada à relação empregatícia anterior, atual ou futura de qualquer pessoa com o Segurado.**

3. O Limite Máximo de Indenização relativo à esta Cláusula Particular é por ofensa e no agregado anual e será especificado na apólice como um sublimite da “Cobertura Adicional nº 01 – Responsabilidade Civil – Seções II e III – AVN1C” e não como um acréscimo à esta.

4. Ratificam-se todos os demais termos e condições desta apólice.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 43

EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

1. Não obstante qualquer outra disposição em contrário contida nesta apólice, em seus endossos e/ou aditivos, fica entendido e acordado que este Contrato exclui e não cobre qualquer perda, dano, responsabilidade, reclamação, multa, penalidade, julgamento, custo, despesa ou outro valor direta ou indiretamente decorrente, causado por, em consequência



de, em conexão com, contribuído por, ocorrido concomitantemente ou em qualquer sequência com, ou de qualquer forma envolvendo (independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua em qualquer grau concomitantemente ou em qualquer outra sequência do mesmo):

1.1. Uma Doença Transmissível;

1.2. O medo ou a ameaça (real ou percebida) de uma Doença Transmissível; ou

1.3. Qualquer ação tomada para controlar, prevenir, suprimir ou de qualquer forma relacionada a qualquer incidência, surto, epidemia ou pandemia ou ameaça de incidência, surto, epidemia ou pandemia de uma Doença Transmissível.

2. Para fins desta exclusão, “perda, dano, responsabilidade, reclamação, multa, penalidade, julgamento, custo, despesa ou outro valor” inclui, mas não está limitado a: responsabilidade de qualquer tipo a terceiros, perda de receita ou renda e/ou custos de substituição de, deterioração, depreciação, ou perda de valor ou comercialização de, ou perda de uso de, qualquer propriedade, bem como qualquer custo para limpar, higienizar, remediar, desintoxicar, remover, monitorar ou testar com respeito a:

2.1. Uma Doença Transmissível; ou

2.2. Qualquer bem que seja ou possa ser afetado por tal Doença Transmissível.

3. Para fins desta exclusão, entende-se por “Doença Transmissível” qualquer doença, enfermidade, infecção, doença ou síndrome que possa ser transmitida, direta ou indiretamente, por qualquer substância ou agente, entre ou de qualquer organismo para outro organismo (seja da mesma espécie ou de qualquer outra espécie) onde:

3.1. Tal substância ou agente seja, inclua, seja composto de, ou contenha qualquer vírus, bactéria, príão, parasita ou outro organismo ou microorganismo, ou qualquer variação, mutação ou evolução dos mesmos, vivos ou não; e

3.2. Tal doença, infecção, enfermidade, síndrome, substância ou agente pode ou faz:

a) causar ou ameaçar causar qualquer dano à saúde humana ou ao bem-estar humano;

b) causar ou ameaçar causar qualquer dano, deterioração, perda de valor, comercialização ou perda de uso de qualquer propriedade; ou

c) de outra forma causar ou ameaçar causar qualquer perda de receita, renda, participação no mercado ou patrocínio de qualquer tipo.

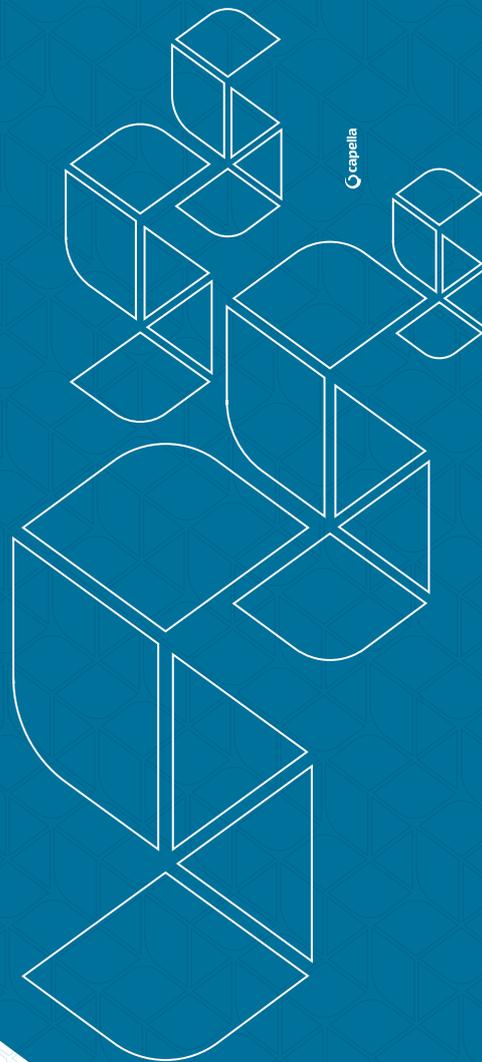
4. Esta exclusão se aplica a toda e qualquer extensão de cobertura, coberturas adicionais, exceções a qualquer exclusão e/ou qualquer outra concessão de cobertura que sejam ou possam ser fornecidas nos termos deste Contrato de seguro e seus endossos;

5. Nem o conteúdo desta exclusão nem sua ausência de quaisquer acordos ou contratos prévios (de qualquer espécie) entre ou entre as Partes estabelecerá ou constituirá, para qualquer finalidade, qualquer forma de cobertura ou responsabilidade com relação a qualquer Doença Transmissível (incluindo, mas não se limitando ao Coronavírus (COVID-19) e suas variações, mutação ou evolução) sob quaisquer desses acordos ou contratos prévios.



essor 
Seguradora do Grupo SCOR

essor.com.br



Capella