



**PORTO
SEGURO**

PORTO SEGURO BICICLETAS/BIKE

Condições Gerais

PROCESSO SUSEP Nº 15414.900070/2018-11

Vigência a partir de 18/08/2021

**CONDIÇÕES GERAIS PORTO SEGURO BICICLETAS/BIKE
PROCESSO SUSEP Nº 15414.900070/2018-11**

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	5
1. GLOSSÁRIO	5
2. ÂMBITO GEOGRÁFICO	9
3. OBJETIVO DO SEGURO	9
4. BENS COBERTOS PELO SEGURO	10
5. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	10
6. FORMA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO	10
7. BENS NÃO COBERTOS PELO SEGURO	10
8. EXCLUSÕES GERAIS	11
9. OBRIGATORIEDADE DE CONTRATAÇÃO	12
10. ACEITAÇÃO, RENOVAÇÃO E VIGÊNCIA DO SEGURO	13
11. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	14
12. ATUALIZAÇÃO E ALTERAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS	15
13. PAGAMENTO DO PRÊMIO	15
14. FORMAS DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO	17
15. OBRIGAÇÕES GERAIS DO SEGURADO	17
16. SINISTRO	18
17. APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS	19
18. SALVADOS	19
19. P.O.S. - PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO	20
20. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	20
21. PERDA DE DIREITOS	20
22. SUB-ROGAÇÃO	21
23. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO	21
24. DIREITO DE ARREPENDIMENTO	22
25. INSPEÇÃO DE RISCO	22
26. FORO	22
27. SEGUROS MAIS ESPECÍFICOS	22
28. PRESCRIÇÃO	22
29. COBERTURAS ADICIONAIS	23
29.1 SUBTRAÇÃO DA BIKE	23
29.2 DANOS ELÉTRICOS	23
29.3 GARANTIA INTERNACIONAL	24
29.4 BIKE BAGAGEM	24
30. PLANOS DE SERVIÇO	25

30.1 ASSISTÊNCIA BICICLETA/BIKE – REDE REFERENCIADA	25
30.2 ASSISTÊNCIA BICICLETA/BIKE – LIVRE ESCOLHA.....	25
30.3 TABELA DE REEMBOLSO/CUSTO DE MÃO-DE-OBRA	26
30.4 CANAIS DE ATENDIMENTO	26
31. EMBARGOS E SANÇÕES.....	27
32. ENCARGOS DE TRADUÇÃO.....	27

**CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS INDIVIDUAL
PROCESSO SUSEP 15414.900895/2018-27**

1. CARACTERÍSTICAS.....	28
2. OBJETIVO DO SEGURO	28
3. DEFINIÇÕES	28
4. COBERTURAS DO SEGURO.....	31
5. RISCOS EXCLUÍDOS	34
6. CARÊNCIA.....	35
7. ACEITAÇÃO, RENOVAÇÃO E VIGÊNCIA DO SEGURO.....	35
8. PAGAMENTO DO PRÊMIO	36
9. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA	38
10. ALTERAÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO	38
11. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO	38
12. DIREITO DE ARREPENDIMENTO	39
13. PERDA DOS DIREITOS	39
14. BENEFICIÁRIO	40
15. OCORRÊNCIA DO SINISTRO	40
16. FORMAS DE PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO	42
17. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO	42
18. ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA.....	42
19. DO FORO.....	42
20. DISPOSIÇÕES FINAIS	42

**CONDIÇÕES GERAIS PORTO SEGURO RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL
PROCESSO Nº 15414.900596/2013-88
VERSÃO 28/08/2021**

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	43
1.GLOSSÁRIO	43
2.ÂMBITO GEOGRÁFICO	48
3.OBJETO DO SEGURO E RISCOS COBERTOS	48
4.RISCOS COBERTOS	49
5.EXCLUSÕES GERAIS.....	49
6.LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E LIMITE DE RESPONSABILIDADE	54

7.FORMA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO	55
8.ACEITAÇÃO, RENOVAÇÃO E VIGÊNCIA DO SEGURO.....	55
9.CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	56
10.ATUALIZAÇÃO DE VALORES.....	57
11.PAGAMENTO DO PRÊMIO	57
12.OBRIGAÇÕES GERAIS DO SEGURADO	59
13.SINISTROS	60
14.PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO	65
15.PERDA DE DIREITOS	65
16.DEFESA EM AÇÃO JUDICIAL CÍVEL	66
17.SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	67
18.RESCISÃO, CANCELAMENTO DO SEGURO E DIREITO DE ARREPENDIMENTO	67
19.FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL	68
20.INSPEÇÕES	69
21.SALVADOS	69
22.FORO	69
23.SEGUROS MAIS ESPECÍFICOS.....	69
24.PRESCRIÇÃO.....	69
25.ENCARGOS DE TRADUÇÃO	69
26.CESSÃO	69
27.EMBARGOS E SANÇÕES.....	69
CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL BICICLETA	70

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

A aceitação da proposta de seguro esta sujeita a análise do risco.

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

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

1. GLOSSÁRIO

Para efeito deste seguro, além do disposto na legislação civil pertinente ao Contrato de Seguro, entende-se por:

ACOPLADO: objeto que está unido, ligado ou engatado.

ACEITAÇÃO DO RISCO: ato de aprovação da proposta submetida a Seguradora para a contratação/alteração do seguro.

ACESSÓRIOS: que suplementa, ajuda ou acompanha o principal, servindo-lhe de uma forma ou de outra; que complementa; que não é essencial.

ACIDENTE/ACIDENTAL: acontecimento externo, imprevisto e involuntário do qual resultem danos às pessoas ou aos bens segurados.

ADITAMENTO/ENDOSSO: documento que configura qualquer alteração no contrato, feito de comum acordo entre o segurado e a seguradora.

AGRAVAMENTO DO RISCO: circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco, inicialmente aceito pela Seguradora.

APÓLICE: documento emitido pela empresa formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo proponente.

ATO ILÍCITO: toda ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause danos a outrem.

AVISO DE SINISTRO: comunicação da ocorrência de um sinistro que o Segurado/beneficiário é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

BENEFICIÁRIO: pessoa física ou jurídica a favor a qual é devida a indenização em caso de sinistro.

BENS COBERTOS: serão considerados bens cobertos a (s) bicicleta/bike (s) e seus respectivos acessórios discriminados na apólice.

BICICLETA: veículo de duas rodas, sendo a traseira acionada por um sistema de pedais que movimentam uma corrente transmissora. É composto por: quadro e os componentes a ele fixados como: selim, canote de selim, manopla, guidão, manete de freio, alavanca de câmbio, caixa de direção, suspensão, pedal, câmbio, aro, corrente, pedivela, roda e cassete.

BIKE: termo em inglês. Em português significa bicicleta.

CERTIFICADO DE SEGURO: documento emitido pela Porto Seguro formalizando a existência do seguro.

CASO FORTUITO: acontecimento imprevisto e independente da vontade humana, cujos efeitos não são possíveis evitar ou impedir.

COBERTURA: ato da Porto Seguro em conceder ao Segurado, após a análise, aceitação sobre o risco proposto; cobertura de seguro; risco aceito.

CESSÃO DE DIREITOS: transferência expressa do direito legal ou interesse em uma apólice de uma pessoa para outra pessoa, seja física ou jurídica. Para que a cessão seja válida, é necessário que o segurado informe previamente a seguradora e esta concorde com a mesma expressamente.

CONDIÇÃO/ CLÁUSULA PARTICULAR: conjunto de cláusulas acrescentadas à apólice que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais de um plano de seguro, ampliando, restringindo, modificando ou cancelando disposições já existentes.

CONDIÇÕES CONTRATUAIS: conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS: conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou Cobertura de um plano de seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

CONDIÇÕES GERAIS: conjunto das cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos da sociedade seguradora, dos segurados, dos beneficiários e, quando couber, do estipulante.

CONTRATO DE SEGURO: contrato em que uma parte (sociedade seguradora) se obriga, mediante recebimento de um prêmio, a pagar à outra parte (segurado), ou a terceiros beneficiários, determinada quantia, caso ocorra evento futuro pré-estabelecido no mencionado contrato.

CORRETOR DE SEGUROS: intermediário - pessoa física ou jurídica - habilitado e autorizado a representar os segurados, angariar e promover contratos de seguro.

CULPA: ação ou omissão lesiva, decorrente de negligência, imprudência ou imperícia do agente, cujo resultado final não era desejado no momento da ação.

CULPA GRAVE: conduta lesiva, decorrente de negligência, imprudência ou imperícia do agente, cujo resultado final, embora involuntário, era previsível no momento da ação, se equiparando ao dolo.

DANO: é o prejuízo sofrido pelo segurado, indenizável ou não, de acordo com as condições de sua apólice ou certificado do seguro.

DANO CORPORAL: lesão exclusivamente física causada ao corpo da pessoa. Esta definição não abrange danos morais, estéticos ou psicológicos.

DANO ESTÉTICO: dano físico que embora não comprometa o funcionamento do organismo, implica redução ou eliminação dos padrões de beleza ou de estética de uma pessoa.

DANO MATERIAL: dano causado exclusivamente à propriedade material de pessoas.

DANOS MORAIS: ofensa que, embora não cause estragos aos bens patrimoniais de uma pessoa ou de sua família, fere os princípios e valores morais.

DEPRECIAÇÃO: dedução do valor de um bem em consequência do uso, idade, desgaste ou obsolescência.

DESPESAS DE SALVAMENTO: são aquelas despesas incorridas pelo Segurado com a tomada de medidas imediatas ou ações emergenciais, após a ocorrência de um sinistro coberto pelo presente contrato de seguro, de modo a minorar as consequências, evitando a propagação dos riscos cobertos, salvando e protegendo os bens ou interesses descritos nesta apólice.

DESPESAS COM O SINISTRO: compreende os gastos relativos à assistência jurídica e outros gastos necessários, efetuados pelo Segurado, com o consentimento da Porto Seguro, a fim de realizar a investigação, acordo extrajudicial ou a defesa de qualquer reclamação. Também os eventuais gastos incorridos pela Porto Seguro em nome do Segurado com os mesmos objetivos citados.

DOLO: toda espécie de artifício, engano ou manejo astucioso e consciente, executado ou promovido por uma pessoa com a intenção de causar prejuízo, proveito próprio ou alheio.

EMPREGADO OU FUNCIONÁRIO: pessoa física que prestar serviços de natureza não eventual ao Segurado, sob dependência deste e mediante salário, na forma estabelecida pela Consolidação das Leis do Trabalho.

EQUIPAMENTO: para fins deste seguro, equipamento corresponde à bicicleta/bike ou acessórios.

ESTELIONATO: obtenção de vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício ardil, ou qualquer outro meio fraudulento.

EVENTO: toda e qualquer ocorrência ou acontecimento decorrente de uma mesma causa passível de ser garantido por uma apólice de seguro.

EXTORSÃO: de acordo com o artigo 158 do Código Penal a extorsão é um delito de ordem moral, futura e incerta, no qual a vítima é constrangida a fazer, tolerar que se faça ou deixar de fazer alguma coisa para que outrem obtenha vantagem econômica, motivo pelo qual na extorsão deve haver para a vítima alguma possibilidade de opção. A extorsão pode também ocorrer mediante sequestro ou de forma indireta (artigos 159 e 160 do Código Penal).

FIXADO: objeto que está preso, cravado ou fixado a outro.

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.

FRAUDE: obtenção, para si para outrem, de vantagem ilícita, financeira ou material, em prejuízo alheio, mantendo ou até induzindo alguém em erro, mediante ardil, artifício ou qualquer outro meio que possa enganar. Iguale-se assim ao estelionato e ao dolo.

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

INDENIZAÇÃO: pagamento do prejuízo ao segurado ou beneficiário, em caso de sinistro coberto dentro do limite contratado para a cobertura e de acordo com as condições da apólice ou certificado do seguro.

INDENIZAÇÃO INDIVIDUAL AJUSTADA: é a indenização individual calculada na forma indicada na cláusula de **CONCORRÊNCIA DE APÓLICES**, distribuindo as responsabilidades entre as seguradoras envolvidas.

INSPEÇÃO DE RISCO: inspeção realizada no objeto do seguro, para a devida avaliação/comprovação da existência, estado de conservação e uso do bem a ser segurado.

INSTALADO: objeto alojado a outro.

INVOICE: documento comercial que formaliza uma operação de compra e venda com o exterior, contendo quantidade, preço e condições de pagamento de mercadorias ou serviços prestados.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA: valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora em cada apólice ou certificado do seguro, por evento ou série de eventos.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO – L.M./IMPORTÂNCIA SEGURADA: limite máximo de responsabilidade por parte da Seguradora para cada cobertura contratada. Ressalte-se que estes limites são independentes, não se somando nem se comunicando.

INTERPOLAÇÃO LINEAR: é uma estratégia de cálculo que permite determinar, por aproximação, um valor desconhecido que se encontra entre dois valores dados.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS: pagamento de indenização relativa a um sinistro.

MÁ-FÉ: agir de modo contrário a lei ou ao direito, fazendo-o propositadamente. Dolo.

MÉTODO DA LINHA RETA: consiste em dividir o valor depreciável de um bem uniformemente ao longo da vida útil.

MÉTODO COMPARATIVO DIRETO DE DADOS DE MERCADO: método que apura o valor de mercado por meio de orçamentos de bens com características iguais e/ou similares ao equipamento segurado, no estado em que o equipamento se encontrava no dia anterior a ocorrência do sinistro.

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 danos, o responsável terá cometido ato ilícito culposos.

NEXO CAUSAL: relação que vincula o dano ocorrido às circunstâncias do sinistro.

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

OVERHEAD: são as despesas indiretas realizadas pelo Segurado para a reparação, recuperação e/ou substituição do bem segurado e sinistrado.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS): participação obrigatória, de responsabilidade do segurado, decorrente dos sinistros previstos nas coberturas contratadas. Esse montante será calculado conforme o valor e/ou percentual estabelecido na apólice ou certificado do seguro de seguro.

PERDAS E DANOS: abrange todas as espécies de danos que podem ser causados ao terceiro prejudicado, em consequência de ato ou fato pelo qual a Porto Seguro é responsável.

PLURIANUAL: contrato de seguro com vigência superior a um ano.

PREJUÍZO: Qualquer dano ou perda que reduz a quantidade, qualidade ou interesse, o valor de um bem.

PREJUÍZOS, LUCROS CESSANTES OU PERDAS FINANCEIRAS: Representam as perdas econômicas em consequência direta dos danos cobertos por este contrato de seguro.

PRÊMIO: importância paga a Seguradora para que esta assuma o risco a que o Segurado está exposto.

PRÊMIO ADICIONAL: valor pago pelo Segurado quando da contratação de uma cobertura adicional e/ou ampliação do período de cobertura inicialmente contratado.

PREPOSTOS: indivíduo designado que representa ou atua em nome do Segurado, ou, em caso de pessoa jurídica, que atua em nome de, ou representa a empresa e seus dirigentes.

PRESCRIÇÃO: perda do prazo para mover ação reclamando os direitos ou a extinção das obrigações previstas nos contratos, em razão do decurso de tempo fixado na legislação vigente.

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: é o tipo de contratação de seguro em que a Porto Seguro responde pelos prejuízos cobertos realmente verificados, até o limite de indenização contratado.

PROPONENTE DO SEGURO: pessoa física ou jurídica que tendo interesse segurável propõe a Seguradora, a aceitação do risco, apresentando-lhe a proposta de seguro.

PROPOSTA DE SEGURO: documento mediante o qual o proponente expressa à intenção de aderir ao seguro, manifestando pleno conhecimento e concordância com as regras estabelecidas nas Condições Gerais. A proposta é parte integrante do contrato.

PRÓ-RATA TEMPORIS: cálculo do prêmio do seguro proporcional aos dias de vigência do contrato.

QUADRO: é a principal estrutura da bicicleta/bike, no qual parte dos componentes são montados.

QUEDA: ação, efeito ou ato de cair de forma involuntária e acidental.

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO RISCO: formulário preenchido pelo proponente do seguro de modo claro, preciso e sem omissões, no qual são fornecidas informações sobre o risco que a Porto Seguro irá assumir. Este documento é parte integrante da proposta de seguro.

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

REGULAÇÃO DE SINISTRO: conjunto de procedimentos realizados na ocorrência de um sinistro para apuração de suas causas, circunstâncias e valores envolvidos, com vistas à caracterização do risco ocorrido e seu enquadramento no seguro.

REINTEGRAÇÃO DA IMPORTÂNCIA SEGURADA/DO LMI / DO CAPITAL SEGURADO: 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.

REPRESENTANTE DE SEGUROS: pessoa Jurídica que assume a obrigação de promover, em caráter não eventual e sem vínculos de dependência, a realização de contratos de seguro à conta e em nome da sociedade seguradora.

RISCO: evento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevista, independente da vontade das partes contratantes, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica.

RISCO COBERTO: risco, previsto no seguro, que, em caso de concretização, dá origem a indenização ao Segurado.

RISCO EXCLUÍDO: evento previsto nas condições gerais que não é abrangido pela cobertura contratada, não gerando, portanto, nenhuma obrigação para a Seguradora.

ROMPIMENTO DE OBSTÁCULOS: arrombamento, ruptura, demolição, destruição (total ou parcial) de qualquer elemento que vise impedir a ação da subtração do bem.

ROSS-HEIDECHE: avalia o bem a ser indenizado pelos seguintes critérios:

- idade: Considera a vida útil x idade do bem;
- uso e estado de conservação: Avaliação do estado de conservação considerando as seguintes classificações: novo, regular, reparos simples, reparos importantes e sem valor comercial;
- perda tecnológica: obsolescência, devido ao desenvolvimento e invenção de novas tecnologias e Metodologias.

ROUBO: é a subtração de bens, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido a possibilidade de resistência.

RESCISÃO: anulação ou cancelamento do contrato de seguro por algum motivo específico.

SALVADOS: bens que se resgatam de um sinistro ou de um atendimento e que ainda possuem valor comercial.

SEGURADO: é a pessoa física ou jurídica perante a qual o segurador assume a responsabilidade dos riscos previstos no contrato de seguro.

SEGURADORA: pessoa jurídica legalmente constituída, que emite a apólice ou certificado do seguro e assumindo o risco de indenizar o segurado na ocorrência de um dos eventos cobertos pelo seguro.

SINISTRO: ocorrência do risco coberto durante o período de vigência do seguro.

SOFTWARE: programa de computador. É uma sequência de instruções a serem seguidas e/ou executadas, na manipulação, redirecionamento ou modificação de um dado/ informação ou acontecimento.

SUB-ROGAÇÃO: transferência de direitos de regresso do Segurado para o Segurador mediante a assinatura de Recibo de Indenização, a fim de que possa agir em ressarcimento contra o terceiro causador do prejuízo por ele indenizado.

SUBTRAÇÃO: apoderação, fraudulenta ou dolosa, de coisa alheia, cometida mediante destruição ou rompimento de obstáculo, desde que deixe vestígios materiais evidentes ou ainda mediante ameaça direta, emprego de violência contra sócios ou empregados.

SUSEP (Superintendência de Seguros Privados): órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguros, previdência privada aberta, capitalização e resseguro. Autarquia vinculada ao Ministério da Fazenda, foi criada pelo Decreto-lei nº 73, de 21 de novembro de 1966.

TERCEIRO: qualquer pessoa que para efeito de cobertura não tenha relação de parentesco com o segurado e nenhum tipo de relacionamento ou dependência econômico-financeira com ele. Terceiro também pode ser todo aquele que causar dano e contra qual a Porto Seguro exercerá o seu direito de sub-rogação independentemente de qualquer relação de parentesco ou dependência econômica.

TUMULTO: ação de pessoas, com características de aglomeração, que perturbe a ordem pública através da prática de atos predatórios, para cuja repressão não haja necessidade das forças armadas.

VALOR ATUAL: custo da reposição considerando os preços correntes de mercado, no dia e local do sinistro, deduzindo-se a depreciação correspondente ao uso, idade e estado de conservação.

VALOR DE NOVO: custo de reposição aos preços correntes de mercado na condição de novo, no dia e local do respectivo sinistro.

VANDALISMO: é a ação de destruir ou danificar uma propriedade (bem móvel ou imóvel) alheia de forma intencional, seja esta pública ou privada, geralmente sem motivo aparente ou com o propósito de causar ruína.

VEÍCULOS: todo e qualquer meio de transporte existente, seja motorizado ou não, por quaisquer vias (terrestres, ferroviária, marítimas ou aéreas).

VICIO INTRÍNSECO: é a condição inerente e própria de certas coisas que as tornam suscetíveis de se destruírem ou avariar, sem que seja necessária a intervenção de qualquer causa externa.

VIGÊNCIA DA APÓLICE OU CERTIFICADO DE SEGURO: período de tempo que determina a data de início e de término do contrato do seguro.

2. ÂMBITO GEOGRÁFICO

As disposições deste contrato de seguro aplicam-se exclusivamente a danos e/ou prejuízos ocorridos e reclamados no Território Brasileiro, salvo se ofertada e contratada a cobertura de Garantia Internacional.

3. OBJETIVO DO SEGURO

O presente seguro tem como objetivo garantir ao Segurado, **durante a vigência e até o Limite Máximo de Indenização contratado**, os prejuízos causados a Bike e acessórios descritos na apólice, desde que previstos expressamente nos riscos cobertos das coberturas contratadas.

4. BENS COBERTOS PELO SEGURO

4.1 Serão considerados bens cobertos a (s) bicicleta/bike (s) e seus respectivos acessórios, desde que estejam discriminados na apólice, exceto os bens mencionados nas cláusulas “7 BENS NÃO ABRANGIDOS NO SEGURO” e “8 EXCLUSÕES GERAIS”.

4.2. As bicicleta/bike (s) e acessórios estarão garantidos quando:

- a) utilizadas pelo segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge. Estarão garantidas também, se utilizadas por funcionários do segurado contratados em regime de CLT ou por prestadores de serviços contratados pelo segurado, desde que comprovado o vínculo por meio de contrato escrito;
- b) locadas ou destinadas a locação, desde que possua contrato escrito entre o segurado e o locatário ou locador;
- c) em circulação;
- d) em áreas externas, desde que a bicicleta/bike esteja acorrentada com cadeado em barras ou argolas de ferro fixadas ao solo, guardada em box fechado ou quando estiver em bicicletários com controle de entrada e saída.

5. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

O Segurado deverá fixar o limite máximo de indenização para cada garantia contratada, de acordo com suas necessidades e respeitando os limites de aceitação deste plano de seguro. Estes valores serão discriminados na Especificação da Apólice e representarão a responsabilidade máxima por sinistro a cargo da Seguradora. O Segurado não poderá alegar excesso de Limite Máximo de Indenização em uma cobertura para compensar eventual insuficiência de outra.

6. FORMA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO

6.1 Este seguro é contratado a primeiro risco absoluto, ou seja, os prejuízos indenizáveis serão cobertos até Limite **m** Máximo de Indenização fixado na apólice ou certificado de seguro, tanto para a cobertura básica, como para as coberturas adicionais contratadas.

6.2 A contratação do seguro poderá ocorrer da seguinte forma:

- a) com Estipulantes ou Representantes de Seguros e
- b) por intermédio de um corretor de seguros habilitado.

6.3 A contratação do seguro poderá ser realizada por meios remotos, quando disponibilizado pela Porto Seguro, na forma estabelecida pela legislação específica.

6.4 Os dados do item Questionário, devem ser preenchidos com as informações verdadeiras sobre a situação do objeto do seguro durante toda a vigência da apólice. Se na ocorrência de sinistro for apurado que as informações prestadas pelo cliente, seu representante legal ou pelo Corretor de Seguros, no item Questionário não corresponderem às declarações verdadeiras e completas ou caracterizarem omissão de circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no cálculo do prêmio, o cliente **PERDERÁ O DIREITO À INDENIZAÇÃO**, conforme disposto na cláusula **PERDA DE DIREITOS**.

7. BENS NÃO COBERTOS PELO SEGURO

7.1 Artigos de ouro, prata e platina, pérolas, pedras e metais preciosos ou semipreciosos, peles, raridades e antiguidades;

7.2 Quaisquer bens não pertencentes ao segurado, salvo se decorrente de Responsabilidade Civil prevista na cobertura opcional deste seguro, quando contratada;

7.3 Bicicleta/bike (s) e acessórios desmontados e/ou fora de uso e/ou sucatas;

7.4 Bens e acessórios não discriminados na apólice;

7.5 Bicicletas/bikes, componentes e acessórios quando objeto de "Viagens de Entrega" realizadas ou sob responsabilidade da fábrica, concessionária, revenda ou loja e o Segurado não tenha tomado posse formal e efetiva do equipamento por ele adquirido;

7.6 Equipamentos caracterizados como mercadoria e/ou estoque do Segurado.

8. EXCLUSÕES GERAIS

8.1. Este seguro não garante, em qualquer situação, os prejuízos e/ou danos consequentes de:

- a) atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este contrato;
- b) guerra (declarada ou não), invasão, inimigos estrangeiros, fissão nuclear, atos de hostilidade, operações bélicas, guerra civil, química ou bacteriológica, guerrilha, revolução, insurreição, rebelião, sedição, conspiração, sublevação ou ato de autoridade pública militar ou de usurpadores de autoridade ou atos de qualquer pessoa que esteja agindo por parte de ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem à derrubada, pela força, do Governo “de jure” (de direito) ou “de facto” (de fato) ou a instigar a queda do mesmo por meio de atos de terrorismo ou subversão;
- c) radiações ionizantes, contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, resíduos nucleares, ou material de armas nucleares;
- d) qualquer arma química, biológica ou eletromagnética, bem como a utilização ou operação, como meio de causar prejuízo, danos, responsabilidades e despesas resultantes de computadores, programas (software), vírus de computador, qualquer outro sistema eletrônico, registros, inclusive em meios magnéticos, bem como a recomposição dos mesmos;
- e) perda, dano, destruição, distorção, apagamento, corrupção ou alteração de dados eletrônicos a partir de qualquer causa (incluindo, mas não limitado a VÍRUS DE COMPUTADOR) ou perda de uso, redução em funcionalidade, custos, despesas de qualquer natureza disto resultantes, independentemente de qualquer outra causa ou evento que tenha contribuído concorrentemente ou em qualquer outra sequência para o sinistro;
- f) atos de vandalismo;
- g) atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparáveis ao dolo praticado pelo segurado, terceiro/cliente, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro e ainda causados pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, beneficiários e seus respectivos representantes;
- h) desarranjo e/ou defeito mecânico, defeito de fabricação, desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, manutenção deficiente e/ou inadequada, falta de conservação, danos em operações de reparo, ajustamento, desmontagem, serviços de manutenção, instalação e montagem dos bens/interesses garantidos, vício próprio, vício oculto, fim de vida útil, defeito oculto, má qualidade, umidade, erosão, corrosão, ferrugem, oxidação, incrustação, fadiga, fermentação e/ou combustão natural ou espontânea;
- i) roubo, extorsão, apropriação indébita, subtração, estelionato praticados contra o patrimônio do Segurado por seus ascendentes, descendentes, cônjuge, parentes, funcionários ou prepostos, arrendatários ou cessionários;
- j) apropriação ou destruição por força de regulamentos alfandegários;
- k) contrabando, transporte e comércio ilegais;
- l) estouros, cortes e outros danos causados a pneumáticos e câmaras de ar, salvo se resultarem de evento coberto;
- m) sobrecarga, isto é, por carga cujo peso exceda a capacidade normal da bicicleta/bike segurada;
- n) negligência do Segurado, ascendentes, descendentes, cônjuge, na utilização da (s) bicicleta/bike (s) e acessórios;
- o) curto-circuito, sobrecarga, fusão ou outros distúrbios elétricos causados aos dinamos, alternadores, motores, transformadores, condutores, chaves e demais acessórios elétricos, salvo se contratada a cobertura de Danos Elétricos ou se ocorrer incêndio, caso em que serão indenizáveis somente os prejuízos causados pelo incêndio consequente;
- p) desaparecimento inexplicável e/ou simples extravio do bem segurado;
- q) qualquer modalidade de subtração ou roubo, salvo se contratada a cobertura adicional de Subtração do bem e respeitando suas disposições;

- r) abandono do equipamento segurado;
- s) inobservância das condições normais de uso e manutenção da bicicleta/bike e acessórios, bem como o desligamento intencional de dispositivos de segurança ou de controles automáticos;
- t) danos materiais e/ou corporais causados a terceiros, salvo se ofertada e contratada a cobertura adicional de Responsabilidade Civil, respeitando suas disposições;
- u) perda ou pagamento de aluguel;
- v) despesas fixas;
- w) transporte do equipamento segurado em veículo não regulamentado pelos órgãos competentes;
- x) transporte inadequado ou em desacordo com a regulamentação e/ou legislação;
- y) bicicletas/bikes seguradas deixadas no interior de veículos, onde quer que os veículos estejam, salvo mediante ameaça direta ou emprego de violência contra o Segurado ou usuários por ele autorizados;
- z) confisco, nacionalização, sequestro, arresto, apreensão, requisição, destruição, determinadas por ordem de qualquer autoridade federal, estadual ou municipal, ou outras autoridades, que possuam os poderes “de jure” (de direito) ou “de facto” (de fato) para assim proceder;
- aa) ato terrorista, cabendo à seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;
- bb) epidemias e pandemias, desde que declaradas pelos órgãos competentes.

8.2. Ainda, não estarão cobertos os seguintes danos:

- a) dano moral;
- b) danos estéticos, danos à pintura e/ou arranhões, inclusive as despesas com a recomposição de quaisquer trabalhos artísticos ou com decorações, pinturas, gravações e inscrições;
- c) lucros cessantes, mesmo que resultantes de riscos cobertos;
- d) danos materiais e/ou corporais causados a terceiros, salvo se ofertada e contratada a cobertura adicional de Responsabilidade Civil, respeitando suas disposições;
- e) perda ou pagamento de aluguel;
- f) despesas fixas;
- g) despesas médicas e hospitalares, salvo se contratada a cobertura de Acidentes Pessoais Individual, respeitando suas disposições;
- h) danos, defeitos e/ou avarias preexistentes à contratação do seguro.

9. OBRIGATORIEDADE DE CONTRATAÇÃO

Este seguro é composto de Cobertura Básica com contratação obrigatória, e de Coberturas Adicionais **que não poderão ser contratadas isoladamente.**

9.1 COBERTURA BÁSICA – DANOS A BIKE

Garante ao Segurado, **até o Limite Máximo de Indenização contratado**, o pagamento da indenização por perdas e danos materiais, causados aos bens segurados, em decorrência:

- a) da tentativa de subtração da bicicleta desde que haja vestígios evidentes da ocorrência;
- b) de incêndio, queda de raio ou explosão e suas consequências;
- c) de impacto de veículos;

d) dos danos causados à bicicleta/bike em razão de acidente com o veículo transportador desde que esse veículo esteja sendo conduzido pelo próprio segurado, seus ascendentes, seus descendentes e seu cônjuge;

e) de acidentes decorrentes de causa externa;

Para efeito desta cobertura, entende-se por acidentes de causa externa, aqueles em que o agente causador não faz parte do bem danificado e constitui elemento estranho ou imprevisível à natureza do objeto segurado.

10. ACEITAÇÃO, RENOVAÇÃO E VIGÊNCIA DO SEGURO

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

10.2 A Porto Seguro fornecerá ao proponente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e hora de seu recebimento.

10.3 A Porto Seguro é reservado o direito de aceitar ou recusar o seguro, independente da ocorrência de sinistro, até 15 (quinze) dias da data de protocolo da proposta de seguro na Cia, mesmo tratando-se de renovação, bem como para alterações que impliquem modificação do risco.

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

10.5 A inexistência de manifestação expressa da Porto Seguro dentro do prazo de 15 (quinze) dias contados do protocolo da proposta implicará na aceitação automática do seguro.

10.6 A solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração da proposta, poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto para aceitação, quando o proponente for pessoa física. A solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto 15 (quinze), desde que a Porto Seguro indique fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxaço do risco, quando o proponente for pessoa jurídica. No caso de solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

10.7 Não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data da aceitação da proposta ou com data distinta desde que expressamente acordada entre as partes.

10.8 Se a proposta de seguro tiver sido recebida com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, e for recusada dentro dos prazos previstos, a cobertura vigorará por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data da formalização da recusa.

10.9 No caso de não aceitação, a proposta de seguro será devolvida juntamente com carta informando o motivo da recusa. Caso já tenha havido pagamento de prêmio, os valores pagos serão devolvidos, atualizados a partir da data da formalização da recusa até a data da efetiva restituição pela Porto Seguro, pelo índice IPCA/IBGE. O valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela *pro-rata temporis* correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura. Caso não ocorra a devolução do prêmio no prazo previsto implicará na aplicação de juros de mora de 12% ao ano, a partir do 11º dia, sem prejuízo da sua atualização. A atualização será efetuada com base na variação apurado entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

10.10 Na hipótese de não devolução do prêmio a partir da data de exigibilidade, a atualização monetária será feita pela variação positiva do IPCA/IBGE – (Índice de Preços ao Consumidor Amplo). Se houver extinção do índice pactuado, a Seguradora aplicará automaticamente o índice IPC/FIPE.

10.11 A renovação deste seguro poderá ser automática por uma única vez, ou seja, a seguradora irá apresentar proposta de renovação ao segurado, que poderá aceitar, alterar ou recusar a contratação para um novo período. Em caso de não renovação do seguro, a seguradora comunicará o segurado e/ou corretor com 30 (trinta) dias de antecedência ao fim de vigência do seguro. Para demais renovações, deverá ser apresentada nova proposta para o novo período.

10.12 Este seguro permanecerá em vigor pelo prazo estipulado na apólice ou certificado de seguro, cuja vigência se inicia desde as vinte e quatro horas da data nela estipulada.

11. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

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

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

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

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

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

11.4 Indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado a cobertura.

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

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

11.5.2. Será calculada a "indenização individual ajustada" de cada cobertura, na forma seguir indicada:

a) se, para uma determinada apólice ou certificado do seguro, for verificado que a soma das indenizações correspondentes as diversas coberturas abrangidas pelo sinistro são maiores 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 as coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices ou certificado do seguro serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas;

b) Caso contrário, a "indenização individual ajustada" será a indenização individual, calculada de acordo com **subitem 11.5.1.** deste Contrato de Seguro.

11.5.3. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices ou certificado do seguro, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o **item 11.5.2.**

11.5.4. Se a quantia a que se refere o **item 11.5.3** for igual ou inferior ao prejuízo vinculado a cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver.

11.5.5. Se a quantia estabelecida no **item 11.5.3** for maior que o prejuízo vinculado a cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente a razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

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

12. ATUALIZAÇÃO E ALTERAÇÃO DE VALORES CONTRATADOS

12.1 Os limites máximos de garantia, prêmios e outros valores descritos neste contrato, estão expressos em **REAIS** e não serão atualizados ou corrigidos monetariamente por qualquer índice do mercado, salvo se novas regras forem decretadas pelo Governo Federal.

12.2 O segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do limite da garantia contratualmente previsto, ficando a critério da Porto Seguro sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

13. PAGAMENTO DO PRÊMIO

13.1 FORMAS DE PAGAMENTO

13.1.1 Este seguro é estruturado com pagamento em prêmio único, a ser pago pelo segurado ou seu representante, à vista ou em prestações mensais, optando por uma das formas de pagamento previstas na proposta, hipótese em que, a depender da quantidade de parcelas, poderá incidir juros.

13.1.2 O prazo limite para pagamento do prêmio é a data de vencimento escolhida pelo segurado ou estipulada no documento de cobrança, de acordo com a opção escolhida. Se esta data cair no dia em que não houver expediente bancário, o pagamento poderá ser realizado no dia útil subsequente.

13.1.3 A data-limite para pagamento do prêmio (integral ou parceladamente) não poderá ultrapassar a data indicada nos instrumentos de cobrança;

13.1.4 Havendo contratação do seguro através de Representante de Seguro, caberá à ele o repasse do prêmio cobrado diretamente do segurado.

13.2 FALTA DE PAGAMENTO DE PRÊMIO/INADIMPLÊNCIA

13.2.1 A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela acarretará no cancelamento integral e automático do seguro.

13.2.2 Com relação às demais parcelas subsequentes à primeira, em caso de inadimplência, o seguro terá sua vigência ajustada/reduzida, considerando o prêmio já pago aplicado na Tabela de Prazo Curto abaixo:

TABELA DE PRAZO CURTO	
Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% do Prêmio
15/365	13
30/365	20
45/365	27
60/365	30
75/365	37
90/365	40
105/365	46
120/365	50
135/365	56
150/365	60
165/365	66

TABELA DE PRAZO CURTO	
Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% do Prêmio
180/365	70
195/365	76
210/365	75
225/365	78
240/365	80
255/365	73
270/365	85
285/365	88
300/365	90
315/365	93
330/365	95
345/365	98
365/365	100

13.2.3 Para prazos não previstos na tabela acima, deverá ser utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente superior.

13.2.4 A seguradora informará ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita o novo prazo de vigência que foi ajustado em razão da aplicação da tabela acima.

13.2.5 O segurado poderá reativar a apólice, pelo período inicialmente contratado, desde que retome o pagamento do prêmio devido, dentro do prazo de cobertura estabelecido no item anterior, acrescido dos juros de mora previstos na apólice de seguro.

13.2.6 Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência ajustada, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice ou certificado de seguro;

13.2.7 Encerrado o prazo ajustado pela Tabela, sem que tenha sido restabelecido o pagamento do prêmio, a apólice será cancelada.

13.2.8 O boleto de cobrança será encaminhado diretamente ao segurado ou ao seu representante, ou ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

13.2.9 O não repasse do prêmio, por parte do Representante de Seguro até a data de vencimento estabelecida no respectivo documento de cobrança, acarretará no cancelamento do seguro.

13.3 OUTRAS DISPOSIÇÕES

13.3.1 Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela do prêmio, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, mas ficará condicionado ao pagamento do prêmio em aberto.

13.3.2 Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do seguro, as parcelas a vencer poderão ser deduzidas do valor da indenização, excluídos os juros do parcelamento.

13.3.3 Caso o segurado, antecipe o pagamento do prêmio parcelado, total ou parcialmente, será efetuada a redução proporcional dos juros.

13.3.4 Fica proibido o cancelamento do seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.

13.3.5 Endossos realizados nos 30 (trinta) dias anteriores ao término de vigência da apólice ou certificado do seguro, deverão ser pagos obrigatoriamente a vista.

13.3.6 Impostos serão acrescidos no cálculo do prêmio a ser pago pelo segurado.

13.3.7 Quando a forma de pagamento for através do Cartão Porto Seguro, se a fatura não for paga, o prêmio poderá ser pago por boleto, desde que a apólice ainda esteja vigente, respeitando o prazo de cobertura concedido pela Tabela de Prazo Curto.

14. FORMAS DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

O pagamento da indenização decorrente de sinistro coberto por este seguro corresponderá ao valor dos prejuízos indenizáveis causados aos bens cobertos, descontando a depreciação e a Participação Obrigatória do Segurado, quando houver, respeitando sempre o Limite Máximo de Indenização contratado para cada cobertura.

A Porto Seguro indenizará o Segurado, nos casos de sinistro coberto pela Apólice ou certificado de seguro, **mediante acordo entre as partes**, optando por uma das seguintes formas:

14.1 indenização em moeda corrente;

14.2 reembolso ao segurado correspondente ao valor dos reparos.

14.3 para os planos de serviços será realizada a prestação de serviços ou reembolso, conforme opção de cláusula contratada.

15. OBRIGAÇÕES GERAIS DO SEGURADO

15.1 Comunicar a seguradora, tão logo tenha conhecimento, sobre a ocorrência do sinistro através dos canais de atendimento disponíveis ou de seu corretor, informando detalhadamente o ocorrido com informações que possam contribuir para a análise do sinistro;

15.2 Registrar a ocorrência do sinistro junto às autoridades competentes se for o caso;

15.3 Fornecer a Porto Seguro todas as informações sobre as circunstâncias relacionadas ao evento;

15.4 Conservar todos os indícios e vestígios deixados no local e nos bens segurados, enquanto for necessário para constatação e apuração da Porto Seguro;

15.5 Apresentar todas as provas da ocorrência do sinistro, da existência, propriedade e quantidade dos bens ou valores, além dos livros ou registros comerciais exigidos por Lei, bem como toda a documentação exigível e indispensável a comprovação dos prejuízos;

15.6 Tomar todas as providências ao seu alcance para proteger os bens segurados e/ou evitar a agravação dos prejuízos;

15.7 Não iniciar a reparação dos danos sem prévia concordância da Porto Seguro, salvo se para atender interesse público ou para evitar a agravação dos prejuízos;

15.8 Facultar a Porto Seguro a adoção de medidas policiais, judiciais e outras para plena elucidação do caso e apuração dos prejuízos;

15.9 Apresentar os bens, objetos do seguro para inspeção, nas situações em que a Seguradora considerar necessário e dentro do prazo estabelecido pela mesma, sob pena de cancelamento do seguro;

16. SINISTRO

16.1 Com a abertura do sinistro, será enviada a relação de documentos a serem entregues pelo segurado, e se iniciará a análise do sinistro, momento em que poderá ser agendada vistoria no bem segurado. Após a entrega de toda a documentação básica exigida pela seguradora e a realização da vistoria, a liquidação do sinistro ocorrerá no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

Em caso de solicitação de novos documentos, mediante dúvida fundada e justificável, a contagem do prazo para liquidação do sinistro será suspensa, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

16.2 Havendo cobertura securitária e expirado o prazo de 30 (trinta) dias, desde que o segurado tenha entregado todos os documentos solicitados pela Porto Seguro e necessários a liquidação do sinistro, o valor da indenização será atualizado monetariamente pela variação positiva do IPCA/IBGE - (Índice de Preços ao Consumidor Amplo) a partir da data de ocorrência do evento.

16.3 O não pagamento da indenização no prazo previsto implicará na aplicação de juros de mora de 12% ao ano, a partir do 31º dia, sem prejuízo da sua atualização.

16.4 No caso de extinção do índice pactuado, haverá substituição automática para aplicação do índice IPC/FIPE.

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

16.6 Correrão obrigatoriamente, por conta da Porto Seguro, até o limite máximo da indenização fixado no contrato:

- a) As despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro;
- b) Os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

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

16.8 Caso seja apurado que a indenização não é devida, o segurado e seu corretor serão comunicados formalmente da recusa dentro do prazo previsto no item 16.1.

16.9 Quando houver indicação na apólice de beneficiário, a indenização será feita a este. Caso não tenha indicação, a indenização será paga ao proprietário do bem.

16.10 Se o bem for objeto de leasing, financiamento ou arrendamento, a indenização será paga diretamente ao segurado após a comprovação do pagamento e da baixa da dívida.

16.10.1 A seguradora poderá pagar o financiamento — até o limite de indenização — diretamente à instituição financeira, mediante autorização do segurado, o qual poderá receber o saldo remanescente.

16.11 Documentos Básicos Necessários em caso de Sinistro

Em função do evento poderão ser solicitados os seguintes documentos:

- a) carta do segurado comunicando a ocorrência do sinistro em qualquer das coberturas contratadas;
- b) fotos da bicicleta/bike e acessórios que tenham sido danificados para comprovação dos danos
- c) apresentar para regulação a bicicleta/bike, objeto do sinistro, nas situações em que a Seguradora considerar necessário, sob pena de perda de direito a indenização;
- d) boletim de Ocorrência Policial, nas ocorrências de Incêndio, Explosão, Subtração do bem, Impacto de Veículos e Responsabilidade Civil;

- e) laudo do Instituto de Criminalística nas ocorrências de Incêndio, Explosão e Subtração de bens;
- f) laudo do Corpo de Bombeiros, nas ocorrências de Incêndio, Raio e Explosão;
- g) orçamentos prévios e detalhados para conserto e/ou reposição dos equipamentos sinistrados. Não serão aceitos laudos, orçamento e/ou cotação de empresas de propriedade do segurado, sócios, beneficiário, familiares, ou ainda, que nela trabalhem;
- h) nota Fiscal de Aquisições e/ou Manuais da bicicleta/bike sinistrada e/ou Recibo de Compra e Venda (desde que conste a data de aquisição da bicicleta) com reconhecimento de firma em cartório e/ou Invoice e/ou Declaração de Importação (a declaração deve ser feita em papel timbrado e/ou conter carimbo de CNPJ da importadora com a descrição e valor do equipamento) e/ou Cupom fiscal;
- i) carta com indicação do banco, agência e conta corrente, exclusivamente do segurado, para crédito do valor da indenização na ocorrência de sinistros em todas as coberturas.
- j) Comprovante de reparos realizados em sinistros anteriores, reclamados e indenizados.
- k) cartão de embarque da bagagem (check-in) ou ticket de embarque dos bens segurados.

Quando Pessoa Física, apresentar também:

- cópia do R.G. ou documento de identificação;
- cópia do C.P.F.;
- cópia do comprovante de Residência.

Quando Pessoa Jurídica, apresentar também:

- cópia do Cartão do C.N.P.J.;
- cópia do Contrato Social e respectivas alterações;
- cópia do Contrato de locação, arrendamento, leasing ou outro contrato do qual justifique e comprove a utilização do equipamento em poder do segurado.

Outros documentos e/ou complementares aos anteriores poderão ser solicitados em função do evento.

17. APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

17.1 Ocorrerá Perda Total quando o custo da reparação ou recuperação do bem sinistrado atingir ou ultrapassar 75% (setenta e cinco por cento) do valor de novo.

17.2 Para determinação dos prejuízos indenizáveis a Seguradora utilizará o Método Comparativo Direto de Dados de Mercado, que consiste em apurar o valor de mercado por meio de orçamentos de bens com características iguais e/ou similares ao equipamento segurado, no estado em que o equipamento se encontrava no dia anterior a ocorrência do sinistro, desde que haja mercado para o bem usado.

17.3 Caso não exista mercado para o bem usado, será aplicado sobre o valor de novo o(s) método(s):

Ross-Heidecke: que considera a vida útil estimada, a idade real, a depreciação e o estado de conservação, para equipamentos que tenham a comprovação da realização de manutenção preventiva; ou

Método da Linha Reta: consiste em dividir o valor depreciável de um bem uniformemente ao longo da vida útil, para os bens que não tenham manutenção preventiva comprovada.

17.4 Exclusivamente nos casos de danos parciais, ou seja, aqueles em que não ficar caracterizada a perda total do bem sinistrado conforme item 17.1, será indenizável o total dos prejuízos correspondentes aos custos de material, peças e mão-de-obra.

18. SALVADOS

18.1 Na ocorrência de um sinistro que atinja os bens descritos nesta apólice, o segurado não poderá abandonar os

salvados, devendo tomar todas as providências cabíveis para protegê-los e reduzir os danos.

18.2 A seguradora poderá adotar, mediante o consentimento do segurado, medidas para fazer melhor aproveitamento dos salvados, ficando entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas pela seguradora não implicarão a obrigação da mesma de indenizar os danos que tenham ocorrido.

18.3 No caso de perda total do objeto segurado, a seguradora, após o pagamento das indenizações cabíveis para Qualquer item, par ou conjunto, poderá tornar-se proprietária e se reserva o direito de tomar posse dos objetos sinistrados. Neste caso, o segurado deverá apresentar a documentação necessária para a transferência de propriedade do bem ou conjunto do qual este faça parte.

19. P.O.S. - PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Em cada sinistro indenizável, parcial ou total, ocorrido nas coberturas contratadas, o segurado terá uma Participação Obrigatória de acordo com o valor estabelecido na especificação da apólice ou certificado de seguro.

A Seguradora indenizará o valor que exceder a Participação Obrigatória do Segurado.

20. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

20.1. Os valores indenizados serão deduzidos do Limite Máximo de Indenização da respectiva garantia, a partir da data do sinistro, **não sendo cabível qualquer devolução de prêmio ao Segurado.**

20.2 A reintegração do Limite Máximo de Indenização não é automática. É permitida, entretanto, mediante solicitação formal do Segurado, anuência da Porto Seguro e pagamento de prêmio, a recomposição do Limite Máximo de Indenização referente **aos valores indenizados por sinistro.**

20.3 A recomposição do Limite Máximo de Indenização, somente será considerada para sinistros posteriores se, por ocasião destes o segurado já tiver protocolado na Porto Seguro a solicitação formal de reintegração.

21. PERDA DE DIREITOS

21.1 Além dos casos previstos em lei e nas demais cláusulas das condições desta apólice, o segurado perderá o direito a qualquer indenização, bem como terá o seguro cancelado sem direito a restituição do prêmio já pago, se:

21.1.1 o segurado, seu representante legal, o beneficiário ou seu corretor, fizer declarações incorretas e/ou incompletas ou silenciar e/ou omitir de má fé circunstâncias que possam influenciar na aceitação do seguro, na análise do risco ou no valor do prêmio. Nessa hipótese, ficará prejudicado o direito a indenização, o seguro será cancelado e o segurado ficará obrigado a pagar o prêmio vencido.

21.1.2 segurado, seu representante legal, o beneficiário ou corretor fizer declarações incorretas e/ou incompletas ou silenciar e/ou omitir circunstâncias que possam influenciar na aceitação do seguro, na análise do risco ou no valor do prêmio e se não resultar de má-fé do segurado, a seguradora deverá:

21.1.2.1 Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido ou
- b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível e ou restringir termos e condições da cobertura contratada.

21.1.2.2 Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- a) após o pagamento da indenização, cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, acrescido da diferença cabível; ou
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzi-la do valor a ser indenizado e/ou restringir termos e condições da cobertura contratada.

21.1.2.3 Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral:

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

21.2 o segurado ou seu representante legal não observar ou descumprir quaisquer das obrigações previstas nas condições gerais e/ou especiais deste seguro;

21.3 o segurado efetuar qualquer modificação e/ou alteração na Bicicleta Segurada e/ou na sua utilização que resultem na agravamento do risco ou que impliquem em cobrança adicional de prêmio, sem a prévia e expressa anuência da Seguradora;

21.4 não tiver sido comunicado a seguradora a ocorrência de sinistro, tão logo tome conhecimento, e/ou não adotar as providências imediatas para minorar as suas consequências;

21.5 o segurado agravar intencionalmente o risco ao qual o bem segurado está exposto;

21.6 a bicicleta/bike segurada não for apresentada para realização de vistoria, sempre que a Seguradora julgar necessário e dentro do prazo por ela estipulado;

21.7 não comunicar, por escrito, à seguradora a pretensão de obter, em outra companhia, novo seguro para o mesmo interesse e risco;

21.8 o segurado, seu representante ou o beneficiário providenciar o conserto ou descarte dos bens sinistrados à revelia da Seguradora, impossibilitando a caracterização do evento e a constatação dos danos;

21.9 agravar as circunstâncias do sinistro, fizer declarações inexatas ou omitir quaisquer informações, visando obter o pagamento de indenização indevida ou maior que a devida;

21.10 o segurado, seu representante ou o beneficiário procurar obter benefícios ilícitos deste seguro;

21.11 o segurado ou seu representante não comunicar imediatamente à seguradora, logo que saiba, fato que agrave o risco, se ficar comprovado que o silenciou de má-fé ou não comunicar imediatamente à seguradora, qualquer alteração ocorrida durante a vigência que implique em modificação neste seguro e/ou pagamento adicional de prêmio. Após a comunicação, a seguradora informará ao segurado, no prazo de 15 dias — contados da data do recebimento do aviso de agravamento do risco —, a decisão de cancelar o contrato ou, conforme acordo entre as partes, de restringir a cobertura contratada. O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer. Na hipótese de continuidade do contrato, a Porto Seguro poderá cobrar a diferença de prêmio cabível;

21.12 CASO A SEGURADORA TENHA CONHECIMENTO, POSTERIOR AO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, DE QUAISQUER DAS SITUAÇÕES PREVISTAS NA CLÁUSULA DE PERDA DE DIREITO, PODERÁ COBRAR DO SEGURADO O VALOR PAGO INDEVIDAMENTE, MEDIANTE REPETIÇÃO DE INDÉBITO.

22. SUB-ROGAÇÃO

Efetuada o pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, a Porto Seguro ficará sub-rogada até o valor da indenização paga em todos os direitos e ações que competirem ao Segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos indenizados pela Porto Seguro ou para eles concorrido, obrigando-se o Segurado a facilitar e disponibilizar os meios necessários ao exercício desta sub-rogação. Restará ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos vinculados a sub-rogação.

22.1 O Segurado não pode praticar qualquer ato que venha a prejudicar o direito de sub-rogação da Porto Seguro nem fazer acordo ou transação com terceiros responsáveis pelo sinistro, salvo prévia e expressa autorização da Porto Seguro.

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

23. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO

a) **Mediante acordo entre as partes:** este seguro poderá ser rescindido integralmente a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes, ficando a seguradora isenta de qualquer responsabilidade;

b) **Por iniciativa do segurado:** a qualquer tempo, desde que obtida a concordância da seguradora, que reterá o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto. Para os prazos não previstos na tabela, deverá ser aplicado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior;

c) Por iniciativa da seguradora: a qualquer tempo, desde que o segurado concorde com a rescisão, onde esta reterá do prêmio recebido a parte proporcional ao tempo decorrido;

d) Em caso de perda de direito: automaticamente e de pleno direito independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, sem qualquer restituição de prêmio ou impostos, quando ocorrerem qualquer das situações previstas na cláusula Perda de Direitos;

e) Agravamento ou modificação do risco coberto: se o segurado, por escrito, comunicar à seguradora o agravamento ou a modificação do risco, a rescisão e o cancelamento do contrato serão efetivados 30 dias corridos após a data em que a seguradora enviar ao segurado notificação acerca da decisão de cancelar o contrato, o que implicará o fim da cobertura securitária. A seguradora também poderá rescindir o contrato quando souber do agravamento ou da modificação do risco por meio distinto da comunicação pelo Segurado. Nesse caso, deverá respeitar o prazo de 30 dias corridos, após a data em que enviar ao segurado notificação acerca da decisão de cancelar o contrato.

Os valores devidos a título de devolução do prêmio sujeitam-se à atualização monetária pelo IPCA/IBGE a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento/rescisão ou da data do efetivo cancelamento/rescisão, se o mesmo ocorrer por iniciativa da seguradora. Caso não ocorra a devolução do prêmio no prazo máximo de 10 dias corridos, a contar do pedido de cancelamento/rescisão, implicará na aplicação de juros de mora de 12% ao ano, a partir do 11º dia, sem prejuízo da sua atualização. No caso de extinção do índice pactuado haverá substituição automática para aplicação do índice IPC/FIPE.

24. DIREITO DE ARREPENDIMENTO

24.1 O segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da assinatura da proposta, pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados, desde que não tenha sido utilizado nenhum serviço da apólice.

24.2 A Porto Seguro ou o Representante de Seguros, conforme for o caso, fornecerão ao segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança.

24.3 os valores eventualmente pagos, serão devolvidos de imediato pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios ou formas disponibilizadas pela Porto Seguro, desde que expressamente aceito pelo segurado.

25. INSPEÇÃO DE RISCO

A Porto Seguro se reserva o direito de proceder previamente a emissão da apólice ou certificado de seguro, ou durante a vigência do contrato, a inspeção da (a) bicicleta/bike (s) e acessórios, para averiguação de fatos ou circunstâncias que porventura impossibilitem a aceitação do seguro ou a sua continuidade, ou ainda identificar as necessidades adicionais de medidas ou dispositivos para segurança/preservação do objeto segurado.

26. FORO

As questões judiciais entre o segurado e a sociedade seguradora serão processadas no foro do domicílio do segurado ou beneficiário, conforme o caso.

27. SEGUROS MAIS ESPECÍFICOS

Considera-se seguro mais específico aquele que melhor individualiza ou situa o bem segurado e este responderá em primeiro lugar (até esgotar o limite máximo de indenização da cobertura sinistrada) e, caso este limite não seja suficiente, o seguro menos específico responderá complementarmente.

28. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

29. COBERTURAS ADICIONAIS

29.1 SUBTRAÇÃO DA BIKE

Quando contratada mediante pagamento de prêmio adicional, esta cobertura garantirá ao Segurado, **até o Limite Máximo de Indenização contratada**, o pagamento da indenização por perdas e danos materiais, causados aos bens segurados, decorrentes de:

- a) subtração total da bicicleta/bike cometida mediante a ameaça direta ou emprego de violência contra o Segurado ou outra pessoa desde que autorizado por este, obedecendo à regra descrita na cláusula “**BENS COBERTOS PELO SEGURO**”;
- b) Subtração total da bicicleta/bike cometida mediante arrombamento e/ou rompimento de obstáculo do local em que estava guardada a bicicleta/bike segurada, desde que tenha deixado vestígios materiais evidentes e obedecendo à regra descrita na cláusula “**BENS COBERTOS PELO SEGURO**”.

Importante: Entende-se por obstáculo o meio material que visa impedir o acesso ao bem, não podendo esse meio ser inerente ou instalado no próprio bem.

29.1.1 Exclusões Específicas

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) queda, quebra, amassamento ou arranhadura;
- b) desaparecimento inexplicável e/ou extravio do bem segurado;
- c) subtração em virtude da ocorrência de incêndio, explosão, tumultos, vendaval, furacão, ciclone, tornado, queda de granizo, impacto de veículos, queda de aeronaves e engenhos aéreos e eventos da natureza;
- d) perdas ou danos resultantes de extorsão, extorsão mediante sequestro e extorsão indireta, conforme definição dada pelo Código Penal Brasileiro;
- e) subtração praticada por funcionários ou prepostos, mancomunados ou não com terceiros;
- f) qualquer dano em decorrência do abandono ao bem segurado;
- g) qualquer outra modalidade de subtração não prevista nas alíneas “a” e “b” da cláusula “27.1 SUBTRAÇÃO DA BIKE”;
- h) estelionato ou apropriação indébita;
- i) subtração parcial do equipamento;
- j) bens pessoais e valores existentes e/ou deixados na bicicleta/bike segurada.

29.1.2. Permanecem válidas todas as exclusões previstas nestas Condições Gerais.

29.2 DANOS ELÉTRICOS

Quando contratada mediante pagamento de prêmio adicional, esta cobertura garantirá ao Segurado, **até o Limite Máximo de Indenização contratado**, os danos elétricos acidentais causados exclusivamente a (s) bicicleta/bike (s) elétrica (s) e aos seus acessórios, decorrentes de variações anormais de tensão, curto-circuito, calor gerado acidentalmente por eletricidade, descargas elétricas, eletricidade estática, bem como os danos causados pela queda de raio.

29.2.1 Exclusões Específicas

Além dos Bens Excluídos e Exclusões Gerais constantes nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) Desgaste normal, deterioração gradativa, erosão, corrosão, oxidação, vício oculto, incrustação e fadiga;
- b) Desligamento intencional de dispositivos de segurança ou de controles automáticos;
- c) Defeitos preexistentes a contratação desta cobertura que já eram de conhecimento do segurado ou de seus prepostos;
- d) Danos a dispositivos de proteção elétrica (fusíveis, disjuntores, reles térmicos, interruptores, dispositivos de proteção contra surto, para-raios e chaves seccionadoras), válvulas eletrônicas, resistências de aquecimento,

quaisquer tipos de lâmpadas e componentes similares, transformadores, contatos elétricos de (contadores e disjuntores), bem como todos aqueles bens e componentes que por sua natureza necessitem de substituições periódicas e que componham quaisquer tipos de aparelhos;

- e) Danos a quaisquer peças e componentes não elétricos/eletrônicos, ainda que consequente de evento coberto;
- f) Danos elétricos decorrentes de alagamento, inundação, molhadura e/ou infiltração de água, de quaisquer causas;
- g) Danos decorrentes de entrada de água causada pela falta de conservação/manutenção do equipamento e/ou pela falta de conservação de telhados e calhas e transbordamento devido ao acúmulo de sujeira, e/ou má conservação das instalações de água do imóvel;
- h) Danos causados em decorrência de inadequação ou insuficiência de demanda de energia elétrica instalada no local do qual o equipamento seguro esteja sendo utilizado;
- i) Danos decorrentes da inobservância das condições normais de uso e manutenção dos equipamentos;
- j) Danos decorrentes de manutenção deficiente ou inadequada por exemplo, motores de acionamento sem conservação, sem limpeza, sem lubrificação, com cabos de aço enferrujados ou faltando cabos de aço, com vazamento de óleo, vibração excessiva e baixa isolamento, painéis de controle e comando sem limpeza, com componentes defeituosos, adaptados e/ou ultrapassados e sem identificações nos terminais. Entendendo-se como falta de manutenção ou manutenção inadequada, aquela que não atenda às recomendações especificadas pelo fabricante.
- k) Danos elétricos decorrentes de falhas mecânicas, má qualidade e vícios intrínsecos;
- l) Danos elétricos decorrentes de alagamento, inundação, molhadura e/ou infiltração de água, de quaisquer causas.

29.2.2. Permanecem válidas todas as exclusões previstas nestas Condições Gerais.

29.3 GARANTIA INTERNACIONAL

Quando contratada mediante pagamento de prêmio adicional, fica estendido o âmbito geográfico deste seguro para território internacional, se aplicando a todas as coberturas contratadas.

29.3.1 Exclusões Específicas

Permanecem válidas todas as exclusões previstas nestas Condições Gerais.

29.4 BIKE BAGAGEM

Quando contratada mediante pagamento de prêmio adicional, esta cobertura garantirá, até o **Limite Máximo de Indenização**, os danos causados a(s) bike (s), acessórios, malas ou cases colocados de forma fixa, em decorrência de acidente ocorrido durante o transporte realizado por terceiros, desde que os bens estejam devidamente acondicionados nos termos exigidos pelo CONTRAN e o veículo transportador esteja em conformidade legal.

Estarão garantidos também o extravio dos bens segurados, quando o transporte for realizado por empresa aérea, rodoviária ou ferroviária, desde que devidamente comprovados pelo cartão de embarque da bagagem (check-in) ou ticket de embarque dos bens segurados.

O período de amparo desta cobertura adicional, será exclusivamente enquanto a(s) bike (s), acessórios, malas ou cases estiverem sob responsabilidade da empresa de transporte aéreo e/ou rodoviário e/ou o terceiro transportador.

29.4.1 Exclusões Específicas

Além das Exclusões Gerais previstas nestas Condições Gerais, estarão excluídos ainda:

- a) extravio quando o transporte for realizado por qualquer outra forma não descrita na presente cobertura;
- b) extravio de cilindro de CO₂;
- c) danos causados durante o transporte por motorista não habilitado;
- d) danos causados a terceiros;
- e) danos causados pelo mal acondicionamento dos equipamentos ou desrespeito à legislação vigente.

30. PLANOS DE SERVIÇO

30.1 ASSISTÊNCIA BICICLETA/BIKE – REDE REFERENCIADA

Quando ofertado e contratado, a seguradora garantirá a mão-de-obra necessária aos reparos emergenciais contratados neste plano, respeitando os limites de reembolso mencionados na tabela do item 30, exclusivamente para a (s) bicicletas/bike (s) segurada (s) na apólice, **até o Limite Máximo de Indenização de R\$ 600,00 (não cumulativo e válido para cada ano de vigência da apólice).**

Os serviços que poderão ser disponibilizados são:

- transporte ao segurado e à bicicleta em casos de quebra ou acidente, (limitado a 50km) e/ou a mão de obra para montagem e manutenção da bicicleta
- Reparo ou troca de câmaras de ar para aro 16/20/24/26/29/700;
- Substituição ou regulagem de selim e canote de selim;
- Substituição ou regulagem dos manetes de freio e cabos de aço;
- Substituição ou regulagem de freio dianteiro e traseiro nos modelos: cantilever, v-brake, à disco (mecânicos e/ou hidráulicos);
- Substituição de pneus e correntes; e
- Lubrificação de correntes e coroas.

Importante: Para cada bicicleta/bike atendida será descontado o valor do serviço constante na Tabela de Custo de Mão de Obra.

As peças necessárias para a execução dos serviços devem ser fornecidas pelo Segurado, exceto quando se tratar das seguintes peças: corrente, pedal, cabo e sapatas de freio (exceto para freios à disco), câmaras de ar e conduítes de cabos, as quais serão fornecidas pela Porto Seguro, à título gratuito, desde que haja compatibilidade com o modelo da bicicleta.

30.1.1 Exclusões

Ficam excluídos dos serviços a montagem e/ou manutenção, total ou parcial, de bicicletas para fins de quaisquer Competições, tais como: Ciclismo em Estrada (velocidade), Ciclismo em Pista (velocidade em velódromo), Ciclismo em Montanha/Urbano (obstáculos), BMX (jumps e obstáculos). Também ficam excluídas assistências em bicicletas elétricas e bicicletas do tipo motorizadas à combustão.

30.2 ASSISTÊNCIA BICICLETA/BIKE – LIVRE ESCOLHA

Quando ofertado e contratado, ficará a critério do segurado utilizar a rede credenciada ou contratar a mão de obra particular. Quando contratado o serviço, a seguradora reembolsará os gastos de mão de obra, respeitando os limites de reembolso mencionados na tabela do item 30, desde que realizada exclusivamente na (s) bicicletas/bike (s) segurada (s) na apólice, **respeitando o Limite Máximo de Indenização de R\$ 600,00 (não cumulativo e válido para cada ano de vigência da apólice).**

Os serviços que poderão ser disponibilizados são:

- transporte ao segurado e à bicicleta em casos de quebra ou acidente, (limitado a 50km) e/ou a mão de obra para montagem e manutenção da bicicleta
- Reparo ou troca de câmaras de ar para aro 16/20/24/26/29/700;
- Substituição ou regulagem de selim e canote de selim;
- Substituição ou regulagem dos manetes de freio e cabos de aço;
- Substituição ou regulagem de freio dianteiro e traseiro nos modelos: cantilever, v-brake, à disco (mecânicos e/ou hidráulicos);
- Substituição de pneus e correntes; e

- Lubrificação de correntes e coroas.

30.2.1 LIMITE DE REEMBOLSO

Caso o segurado opte pelo reembolso, será necessária a anuência expressa da seguradora quanto à autorização de reparo, envio da nota fiscal contendo o endereço do local, descrição do serviço realizado, dados da empresa ou dados do prestador de serviços quando pessoa física, sob pena de não realização do reembolso.

ATENÇÃO: Não serão aceitos recibos sem valor fiscal.

O limite máximo de reembolso relativo aos serviços desta cobertura ficará restrito ao montante estabelecido na Tabela de Reembolso/Custo de Mão-de-Obra. Na medida em que o serviço for utilizado, o valor do reembolso será automaticamente deduzido do Limite Máximo de Indenização estipulado para este plano.

30.2.2 EXCLUSÃO DE REEMBOLSO

O segurado não terá direito, em qualquer hipótese, ao reembolso de gastos relativos a utilização de mão-de-obra contratada e/ou executada por terceiros, sem a devida anuência expressa da seguradora.

Importante: Para cada bike atendida será descontado o valor do serviço constante na Tabela de Custo de Mão de Obra.

As peças necessárias para a execução dos serviços devem ser fornecidas pelo Segurado, exceto quando se tratar das seguintes peças: corrente, pedal, cabo e sapatas de freio (exceto para freios à disco), câmaras de ar e conduítes de cabos, as quais serão fornecidas pela Porto Seguro, à título gratuito, desde que haja compatibilidade com o modelo da bicicleta.

30.2.3 Exclusões

Ficam excluídos dos serviços a montagem e/ou manutenção, total ou parcial, de bicicletas para fins de quaisquer Competições, tais como: Ciclismo em Estrada (velocidade), Ciclismo em Pista (velocidade em velódromo), Ciclismo em Montanha/Urbano (obstáculos), BMX (jumps e obstáculos). Também ficam excluídas assistências em bicicletas elétricas e bicicletas do tipo motorizadas à combustão.

30.3 TABELA DE REEMBOLSO/CUSTO DE MÃO-DE-OBRA

Reparos	Limite/Custo de Mão de Obra (R\$)
Transporte ao Segurado e a bicicleta. Mão de obra para montagem e manutenção	150,00
Reparo ou troca de câmaras de ar para aro 16/20/24/26/29/700	150,00
Substituição ou regulagem de selim e canote de selim	150,00
Substituição ou regulagem dos manetes de freio e cabos de aço	150,00
Substituição ou regulagem de freio dianteiro e traseiro nos modelos: cantilever, v-brake, à disco (mecânicos e/ou hidráulicos);	150,00
Substituição de pneus e correntes	150,00
Lubrificação de correntes e coroas.	150,00

30.4 CANAIS DE ATENDIMENTO

As nossas centrais de atendimento, estão disponíveis 24 horas por dia, inclusive aos sábados, domingos e feriados. Será informada disponibilidade de agenda, de acordo com o serviço solicitado, e realizado o agendamento para a visita do técnico e execução do serviço, conforme acordado com o segurado. Em algumas localidades a visita da equipe técnica poderá ser realizada somente em horário comercial.

Os serviços poderão ser acionados pelos canais:

WhatsApp: (11) 30039303

Portal do cliente: www.portoseguro.com.br/cliente

Central de Atendimento

(11) 3366-3110 Grande São Paulo
3004-6268 Capitais e regiões metropolitanas
0800 727 8118 Demais Localidades

Central de atendimento – Demais assuntos

0800 727 2765 SAC cancelamento e reclamações
0800 727 8736 - Atendimento exclusivo para deficientes auditivos
0800 727 1184 - Ouvidoria - horário de atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h15 às 18h30 (exceto feriado)

Canal de atendimento para serviços atrelados a sinistro

WhatsApp: (11) 30039303

(11) 3366-3110 Grande São Paulo
3004-6268 Capitais e regiões metropolitanas
0800 727 8118 Demais Localidades

O segurado deverá contatar a Central de Atendimento, informando:

- a) Nome do segurado
- b) Número do CPF ou apólice;
- c) Número do telefone para contato;
- d) Endereço completo da residência segurada;
- e) Serviço que deseja acionar.

31. EMBARGOS E SANÇÕES

Fica entendido e acordado que respeitando-se todo o conteúdo das Condições Gerais, Coberturas Adicionais, Cláusulas Específicas e Cláusulas Particulares do presente contrato de seguro, ficam estabelecidos critérios e procedimentos em relação a situações de suspensão do pagamento de indenizações devidas pela Seguradora, nas quais o Segurado ou seu(s) beneficiário(s) ou país (es), estiver(em) inserido(s) em listas de embargos ou sanções expedidas por órgãos nacionais ou internacionais de combate à lavagem de dinheiro e financiamento ao terrorismo ou esteja(m) sujeito(s) às sanções previstas na legislação Brasileira ou Internacional, conforme descrito nas listas de embargos e sanções, não se limitando a estas:

a) Organização das Nações Unidas - ONU: <https://nacoesunidas.org/conheca/>

b) Reino Unido e União Europeia: <https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>

c) Office of Foreign Assets Control – OFAC (Agência de Controle de Ativos Estrangeiros dos EUA): <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>

d) Gafi – Grupo de Ação Financeira contra Lavagem de Dinheiro e financiamento de Terrorismo: <http://www.fazenda.gov.br/assuntos/prevencao-lavagem-dinheiro/alertas-pld-ft>

Nota: As listas acima poderão sofrer atualizações de acordo com seus Órgãos Reguladores.

Havendo, em meio a vigência da apólice, a inclusão do segurado, de seus beneficiários ou país(es) nas listas de embargos e Sanções, as indenizações atreladas à este seguro, estarão suspensas, pelo período em que o segurado, seus beneficiários ou país (es) estiverem incluídos em Listas de Sanções e Embargos, desde às 24 horas do dia da inclusão até às 24 horas do dia da exclusão ou eventual solução judicial.

Ratificam-se os demais Termos, Clausulas e Condições não modificados por esta Cláusula Particular.

32. ENCARGOS DE TRADUÇÃO

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

1. CARACTERÍSTICAS

A Porto Seguro Companhia de Seguros Gerais, CNPJ nº 61.198.164/0001-60, doravante denominada Porto Seguro, instituiu o presente Plano de Seguro de Acidentes Pessoais Individual, estruturado no Regime Financeiro de Repartição Simples, na modalidade de Benefício Definido, descrito nestas Condições Gerais e devidamente registrado na Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, sob Processo nº15414.900895/2018-27

Devido à natureza do Regime Financeiro de Repartição Simples, este seguro não permite a concessão de resgate, saldamento, seguro prolongado ou devolução de quaisquer Prêmios pagos, uma vez que cada Prêmio é destinado a custear o Risco de pagamento das indenizações no período de Cobertura.

2. OBJETIVO DO SEGURO

Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento de um Capital Segurado ao próprio Segurado ou aos seus Beneficiários, na ocorrência de um dos Eventos Cobertos pelas garantias contratadas, quando ocorrido durante a utilização da bicicleta/bike segurada descrita na apólice, exceto se decorrentes de Riscos Excluídos, respeitando-se os demais itens destas Condições Gerais.

3. DEFINIÇÕES

As definições a seguir aparecerão no texto destas Condições Gerais com iniciais em maiúscula, sendo que o masculino incluirá o feminino e o singular incluirá o plural e vice-versa.

Aceitação

Aprovação da Proposta submetida à Porto Seguro para a contratação do seguro.

Acidentes Pessoais

Para fins deste seguro, considera-se “acidente pessoal” o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que tenha ocorrido durante a utilização da bicicleta/bike e que tenha como consequência direta a Morte ou a Invalidez Permanente Total ou Parcial do Segurado ou torne necessário tratamento médico.

Agravamento do Risco

Circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do Risco inicialmente assumido pela Seguradora.

Âmbito Geográfico

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

Apólice

Documento que formaliza o Contrato de Seguro, estabelecendo os direitos e as obrigações da sociedade Seguradora e do Segurado e discriminando as garantias contratadas.

Atividade Profissional

É a prestação de serviços de qualquer natureza, da qual se podem tirar os meios de subsistência, mediante remuneração.

Ato Ilícito

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

Auditoria Médica

É a avaliação feita por um médico da Seguradora a qual o Segurado se submete para fins de comprovação do Sinistro.

Aviso de Sinistro

Comunicação da ocorrência de um Sinistro que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

Beneficiário

É a pessoa física ou jurídica designada para receber os valores dos capitais Segurados, na hipótese de ocorrência do Sinistro.

Cancelamento

Ato pelo qual a Apólice será cancelada antes da data prevista para término de sua vigência.

Capital Segurado

É o capital máximo a ser pago na ocorrência do Sinistro, ao Segurado ou Beneficiário do seguro, em função do valor estabelecido para cada Cobertura contratada, vigente na data do evento.

Carência

É o período contínuo de tempo, contado a partir do Início de Vigência da Cobertura individual, durante o qual a Seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.

Coberturas

São as obrigações que a Seguradora assume perante o Segurado quando da contratação do seguro e que serão exigíveis por ocasião da ocorrência de um Evento Coberto, observadas as condições e os limites contratados.

Condições Contratuais

Conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes da Proposta de Contratação, das Condições Gerais, das Condições Especiais, da Apólice e Declaração Pessoal de Saúde e Atividade.

Condições Especiais

Conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou Cobertura de um plano de seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

Condições Gerais

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

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.

Corretor de Seguros

É o intermediário legalmente autorizado a angariar e promover contratos de seguro entre as Seguradoras e as pessoas físicas ou jurídicas de Direito Privado.

Curador

Pessoa encarregada judicialmente de administrar ou fiscalizar bens ou interesses de outra pessoa.

Doenças e/ou Lesões Preexistentes

São as doenças ou lesões, inclusive as congênitas, de conhecimento do Proponente e não declaradas na Proposta de Contratação.

Evento Coberto

É o acontecimento futuro e de data incerta, de natureza súbita involuntária e imprevisível, descrito nas garantias desta Condição Geral e ocorrido durante a Vigência do Seguro.

Final de Vigência

Data final para ocorrência de Riscos previstos em uma apólice de seguro. O Final de Vigência do Seguro ocorrerá às 24 horas do dia anterior ao seu aniversário, respeitando-se a vigência contratada.

Franquia

É o período de tempo em cada Evento Coberto, contado da data de ocorrência do Sinistro, durante o qual o segurado não terá direito ao recebimento da indenização.

Foro

No Contrato de Seguro, refere-se à localização do órgão do poder judiciário a ser acionado em caso de litígios oriundos do contrato.

Incapacidade Temporária

É a perda total, contínua e temporária da capacidade para a prática da Atividade Profissional, causada direta e exclusivamente por acidente ou doença.

Indenização

É o valor devido pela Seguradora ao Segurado ou a seus Beneficiários quando da ocorrência de um **Evento Coberto**, **respeitadas as condições e os limites contratados**.

Início de Vigência

É a data a partir da qual as Coberturas de Risco serão garantidas pela seguradora.

Limite Técnico

Valores máximos que a Seguradora assumirá, sob sua responsabilidade, em cada Seguro, sendo definido conforme a legislação vigente.

Liquidação de Sinistro

Pagamento da Indenização (ou reembolso) relativa a um Sinistro.

Má-Fé

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

Médico Assistente

É o profissional legalmente licenciado para a prática da medicina. Não serão aceitos como Médico Assistente o próprio Segurado, seu cônjuge, seus dependentes, parentes consanguíneos ou afins, em linha reta ou na colateral, até terceiro grau, amigo íntimo, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina.

Nota Técnica Atuarial

É o documento, previamente protocolizado na SUSEP, que contém a descrição e o equacionamento técnico do plano.

Participação Obrigatória do Segurado (POS)

Participação obrigatória, de responsabilidade do segurado, decorrente dos sinistros previstos nas coberturas contratadas. Esse montante será calculado conforme o valor e/ou percentual estabelecido na apólice ou certificado do seguro de seguro.

Prêmio

É a importância paga pelo Segurado à Seguradora para garantir o Risco contratado, desde que coberto.

Processo SUSEP

É o número de registro do produto a ser comercializado pela Seguradora na SUSEP (Superintendência de Seguros Privados).

Proponente

É a pessoa física, que manifesta interesse em contratar as Coberturas do Seguro, mediante preenchimento e protocolo da Proposta de Contratação na Seguradora.

Proposta de Contratação

É o documento que contém a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do Risco, em que o Proponente, pessoa física, expressa a intenção de contratar uma Cobertura (ou Coberturas), manifestando pleno conhecimento das Condições Gerais.

Regime Financeiro de Repartição Simples

Estrutura técnica em que os Prêmios pagos por todos os Segurados do plano, em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar as indenizações decorrentes dos eventos ocorridos nesse mesmo período.

Renovação

O conjunto de normas e procedimentos a serem cumpridos, para que se efetive a continuidade do contrato.

Risco

Evento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevista, independente da vontade do Segurado, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica.

Risco Coberto

Risco, previsto no seguro, que, em caso de concretização, dá origem a Indenização e/ou reembolso ao Segurado.

Riscos Excluídos

São aqueles Riscos não cobertos pelo Plano de Seguro, previstos nas Condições Gerais e/ou Especiais.

Segurado

É o Proponente que foi aceito e incluído no plano de seguro pela Seguradora.

Entende-se como Segurado, o próprio Segurado, cônjuge e descendentes.

Seguradora

É a pessoa jurídica legalmente constituída, que emite a apólice e, após o recebimento do Prêmio, assume o Risco de pagar o Capital Segurado ao Beneficiário ou ao Segurado caso ocorra um dos Eventos Cobertos e predeterminados pelo Seguro.

Sequela

Qualquer lesão anatômica ou funcional que permaneça depois de encerrada a evolução clínica de uma doença.

Sinistro

Ocorrência do Risco Coberto, durante o período de Vigência do Seguro.

Vigência do Seguro

É o período contínuo de tempo fixado na Apólice durante o qual está em vigor o Contrato de Seguro.

4. COBERTURAS DO SEGURO

As Coberturas do seguro são aquelas discriminadas na Proposta de Contratação pelo Proponente.

A Cobertura básica garante até o Limite Máximo de Indenização contratado em caso de:

4.1 Morte Acidental;

Consiste no pagamento do Capital Segurado contratado relativo à morte do Segurado aos Beneficiários.

4.1.1 O que está coberto:

Cobre a morte acidental do Segurado desde que a morte tenha ocorrido enquanto o Segurado fazia uso da bicicleta/bike e dentro do período de Vigência do Seguro.

4.1.2 O que não está coberto:

Não está coberta a morte acidental do Segurado se esta for decorrente de eventos mencionados no item, Riscos Excluídos, ou no item, Perda de Direito ao Capital Segurado, desta Condição Geral.

4.2 Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente

Consiste no pagamento do Capital Segurado contratado ao próprio Segurado, relativo à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão por lesão física, decorrente de acidente ocorrido enquanto o Segurado fazia uso da bicicleta/bike, conforme tabela de Invalidez permanente constante nesta Condição Geral.

4.2.1 O que está coberto:

Cobre a Invalidez Permanente Total ou Parcial do Segurado causada por acidente pessoal coberto, desde que esteja terminado o tratamento e esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação e, quando da alta médica definitiva, a invalidez permanente esteja avaliada e constatada.

O pagamento do Capital Segurado corresponderá aos percentuais descritos na tabela a seguir, de acordo com grau de invalidez permanente, sendo esse percentual aplicado sobre o Capital Segurado da Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente.

TABELA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

IMPORTANTE:

	DISCRIMINAÇÃO %	
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
	Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total incurável	100
	DISCRIMINAÇÃO %	
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL DIVERSOS	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver a outra vista	70
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
	Mudez incurável	50
	Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
	DISCRIMINAÇÃO %	
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL	Perda total do uso de um dos membros superiores	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50

	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	9
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo	
	DISCRIMINAÇÃO %	
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbio-peroneiros	25
	Fratura não consolidada da rótula	20
	Fratura não consolidada de um pé	20
	Anquilose total de um dos joelhos	20
	Anquilose total de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um quadril	20
	Perda total de um dos pés, isto é perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
	Amputação do 1º (primeiro) dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo ,indenização equivalente a 1/2, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo	
	Encurtamento de um dos membros inferiores:	
	- de 5 (cinco) centímetros ou mais	15
	- de 4 (quatro) centímetros	10
- de 3 (três) centímetros	6	
menos de 3 (três) centímetros sem indenização		

4.2.2 A reintegração do Capital Segurado é automática após cada acidente, sem a cobrança de Prêmio adicional.

4.2.3 Não estando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, o Capital Segurado por perda parcial é calculado pela aplicação, à percentagem prevista na tabela supracitada, para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado.

4.2.4 Na falta de indicação do percentual de redução informando-se apenas o grau dessa redução como máximo, médio ou mínimo, o Capital Segurado será calculado, respectivamente, na base de 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento).

Em todos os casos de invalidez parcial não especificados na tabela, o Capital Segurado será estabelecido de acordo com a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente da sua profissão.

4.2.5 Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, o Capital Segurado será calculado somando-se os respectivos percentuais, cujo total não poderá exceder a 100% (cem por cento) do Capital Segurado previsto para essa Cobertura. Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma dos percentuais correspondentes não poderá exceder ao Capital Segurado previsto para sua perda total.

4.2.6 A perda ou agravo da redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente não dá direito ao recebimento do Capital Segurado, salvo quando previamente declarado pelo Segurado na contratação do seguro. Nessas condições, será deduzido do grau da invalidez definitiva o grau da invalidez preexistente devidamente comprovada por laudo médico e resultados de exames que demonstrem a perda funcional atestando o grau da preexistência.

4.2.7 Os danos estéticos, em consequência de acidente, não dão direito ao Capital Segurado desta Cobertura.

4.2.8 A constatação da Invalidez Permanente por Acidente se fará através de declaração médica subscrita por profissional habilitado na especialização da lesão e resultados de exames que demonstrem a perda funcional. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente.

4.2.9 Nos casos em que houver o pagamento do Capital Segurado por Invalidez Permanente Parcial por Acidente e o Segurado vir a falecer em consequência deste mesmo evento, será deduzido do Capital Segurado de Morte a importância já paga pela Invalidez Permanente Parcial por Acidente.

4.3 O que não está coberto:

Não está coberto a Invalidez Permanente Total ou Parcial do Segurado se esta for decorrente de eventos mencionados no item, Riscos Excluídos, ou no item, Perda de Direito ao Capital Segurado, desta Condição Geral.

5. RISCOS EXCLUÍDOS

Mesmo durante a Vigência do Seguro, a Porto Seguro não realizará o pagamento da Indenização ao Segurado ou Beneficiário, caso o Sinistro ocorra por consequência, direta ou indireta, de:

- a) Do uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;
- b) De atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de terrorismo, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública ou delas decorrentes e de guerra, declarada ou não.
- c) De doenças preexistentes à contratação do seguro, de conhecimento do Segurado e não declaradas na Proposta de Contratação;
- d) Epidemias e pandemias, desde que declaradas pelos órgãos competentes;
- e) Doação e transplante intervivos; e
- f) Suicídio cometido dentro dos primeiros 24 meses de Vigência do Seguro, ou da sua recondução depois de suspenso.

5.1 Também ficam excluídos os Acidentes e/ou eventos decorrentes de:

- a) Competições ILEGAIS em aeronaves, embarcações e veículos a motor, inclusive treinos preparatórios;

Esta exclusão não poderá ser aplicada para os casos em que o Segurado estiver no exercício legal de prática de esportes, ou quando estiver utilizando, legalmente, de meio de transporte mais arriscado;

- b) Tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- c) De ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada,
- d) Quaisquer consequências decorrentes de atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante de um ou de outro;

5.2 Estão Excluídos das Coberturas deste seguro, quaisquer pagamentos, mesmo em consequência de Evento Coberto, decorrentes de:

a) Danos morais e estéticos: pela natureza compensatória, não se encontram cobertos pela presente Apólice as indenizações por DANOS MORAIS E ESTÉTICOS, decorrentes de qualquer Evento Coberto por este contrato, no qual esteja o Segurado obrigado a pagar, sejam elas provenientes de ação judicial ou extrajudicial, bem como nos casos de acordo amigável.

a.1) Dano estético é todo e qualquer dano físico/corporal causado a pessoas que embora não acarretando sequelas que interfiram no funcionamento do organismo, impliquem em redução ou eliminação dos padrões de beleza ou estética.

a.2) Dano moral é toda e qualquer ofensa ou violação que, mesmo sem ferir ou causar estragos ao patrimônio material de uma pessoa, ofenda seus princípios e valores de ordem moral, relacionados à sua honra, seus sentimentos a sua dignidade, como também de sua família.

a.2.1) Quando proveniente de ação judicial, ficará à critério do juiz o reconhecimento da existência de tal dano, bem como a fixação de sua extensão e eventual reparação, que deverá ser direcionada contra o efetivo causador do dano.

b) Danos materiais: pela natureza compensatória, não se encontram cobertos pela presente Apólice as indenizações por DANOS MATERIAIS, decorrentes de qualquer Evento Coberto por este contrato, no qual esteja o Segurado obrigado a pagar, sejam elas provenientes de ação judicial ou extrajudicial, bem como nos casos de acordo amigável.

b.1) Dano material é todo e qualquer dano que atinge diretamente o patrimônio das pessoas e pode ser configurado por uma despesa que foi gerada por uma ação ou omissão indevida de terceiros, caracterizando a necessidade de reparação material.

c) Lucros cessantes resultantes da paralisação, temporária ou definitiva, das atividades profissionais do Segurado em virtude da ocorrência de qualquer Risco Coberto e indenizável.

5.3 Não estão amparados danos sofridos pelo segurado, seus descendentes e cônjuges sem que estejam fazendo uso da bicicleta/bike.

5.4 Sem prejuízo das exclusões anteriores, também estão excluídos quaisquer tipos de eventos decorrentes de agravamento de Risco ocasionados intencionalmente pelo Segurado, situação em que este perderá o direito à Cobertura do seguro, conforme disposto no artigo 768 do Código Civil.

6. CARÊNCIA

É o período durante o qual o Segurado não terá direito às Garantias deste seguro, período este que não poderá exceder metade do prazo de vigência.

6.1. Não há carência para a cobertura básica.

7. ACEITAÇÃO, RENOVAÇÃO E VIGÊNCIA DO SEGURO

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

7.2 A Porto Seguro fornecerá ao proponente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e hora de seu recebimento.

7.3 A Porto Seguro é reservado o direito de aceitar ou recusar o seguro, independente da ocorrência de sinistro, até 15 (quinze) dias da data de protocolo da proposta de seguro na Cia, mesmo tratando-se de renovação, bem como para alterações que impliquem modificação do risco.

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

7.5 A inexistência de manifestação expressa da Porto Seguro dentro do prazo de 15 (quinze) dias contados do protocolo da proposta implicará na aceitação automática do seguro.

7.6 A solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração da proposta, poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto para aceitação, quando o proponente for pessoa física. A solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto 15 (quinze), desde que a Porto Seguro indique fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxação do risco, quando o proponente for pessoa jurídica. No caso de solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

7.7 Não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data da aceitação da proposta ou com data distinta desde que expressamente acordada entre as partes. Nos casos em que a proposta de seguro tenha sido recepcionada, com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela Porto Seguro.

7.8 Se a proposta de seguro tiver sido recebida com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela Porto Seguro e na hipótese da não aceitação da proposta dentro dos prazos previstos, a cobertura vigorará por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data da formalização da recusa.

7.9 No caso de não aceitação, a proposta de seguro será devolvida juntamente com carta informando o motivo da recusa. Caso já tenha havido pagamento de prêmio, os valores pagos serão devolvidos, atualizados a partir da data da formalização da recusa até a data da efetiva restituição pela Porto Seguro, pelo índice IPCA/IBGE. O valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela pro-rata temporis correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura. Caso não ocorra a devolução do prêmio no prazo previsto implicará na aplicação de juros de mora de 12% ao ano, a partir do 11º dia, sem prejuízo da sua atualização. A atualização será efetuada com base na variação apurado entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

7.10 Na hipótese de não devolução do prêmio a partir da data de exigibilidade, a atualização monetária será feita pela variação positiva do IPCA/IBGE – (Índice de Preços ao Consumidor Amplo). Se houver extinção do índice pactuado, a Seguradora aplicará automaticamente o índice IPC/FIPE.

7.11 A primeira renovação deste seguro poderá ocorrer de forma automática, uma única vez, nos termos da Lei, desde que não haja desistência expressa da Porto Seguro ou do Segurado até 60 (sessenta) dias antes de seu vencimento.

7.12 A partir da segunda renovação, caso haja intenção de renovar o seguro, é necessária apresentação de nova proposta de seguro.

7.13 Este seguro permanecerá em vigor pelo prazo estipulado na apólice ou certificado de seguro, cuja vigência se inicia desde as vinte e quatro horas do dia em que a proposta de seguro for protocolizada na Porto Seguro.

8. PAGAMENTO DO PRÊMIO

8.1 A data limite para pagamento do prêmio não poderá ultrapassar o trigésimo dia da emissão da apólice, endosso, da fatura ou da conta mensal, do aditivo de renovação ou endossos dos quais resulte aumento do prêmio.

8.2 Coincidindo a data limite com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente.

8.3 Para efeito de cobertura nos seguros custeados através de parcelamento de prêmios, no caso de não pagamento de uma das parcelas, subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, tomando-se por base a Tabela de Prazo Curto, inclusive quando a forma de pagamento escolhida pelo segurado for através do cartão da Porto Seguro, ocasião em que a seguradora alterará a forma de pagamento substituindo-a por boleto bancário, o qual será enviado ao endereço indicado pelo segurado, em tempo hábil, para pagamento.

8.3.1. Tabela de Prazo Curto

Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% DO PRÊMIO
15/365	13
30/365	20
45/365	27
60/365	30
75/365	37
90/365	40
105/365	46
120/365	50
135/365	56
150/365	60
165/365	66
180/365	70
195/365	73
210/365	75
225/365	78
240/365	80
255/365	83
270/365	85
285/365	88
300/365	90
315/365	93
330/365	95
345/365	98
365/365	100

8.3.2 Para prazos não previstos na tabela constante do item **8.3.1** deste artigo, deverá ser utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente superior.

8.4 O documento de cobrança será enviado ao endereço indicado pelo segurado, ou ao seu representante ou, ainda, quando houver solicitação expressa de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

8.5 A seguradora informará ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.

8.6 O segurado poderá restabelecer os efeitos da apólice, pelo período inicialmente contratado, desde que retome o pagamento do prêmio devido, dentro do prazo estabelecido no subitem 8.3.1, acrescido dos juros demora previstos na proposta e na apólice de seguro.

8.7 Ao término do prazo estabelecido na tabela de prazo curto, sem que haja o restabelecimento facultado, a apólice ficará cancelada, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

8.8 Ultrapassado o novo prazo de vigência ajustado previsto no item 8.3.1, a seguradora poderá autorizar a reativação da cobertura, mediante a realização de nova análise do risco.

8.9 Fica proibido o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.

8.10 A falta do pagamento do prêmio da primeira parcela ou do prêmio à vista implicará o cancelamento da apólice.

8.11 Caso o segurado antecipe o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, será efetuada a redução proporcional dos juros pactuados.

8.12 Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma das suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

8.12.1 Havendo o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas à vencer dos prêmios serão deduzidas do valor da indenização, excluindo o adicional de parcelamento.

8.13 O pagamento de indenização somente será efetuado caso o prêmio esteja sendo pago em seus respectivos vencimentos. As eventuais parcelas à vencer, a qualquer título, serão exigidas integralmente por ocasião do pagamento da indenização, excluindo o adicional de parcelamento.

8.14 Os Prêmios em atraso serão acrescidos de juros de mora de 12% (seis por cento) ao ano, calculados com base no período compreendido entre a data limite para pagamento e a data do efetivo pagamento.

IMPORTANTE:

Se o meio de pagamento for Cartão Porto Seguro e a fatura não for paga, a forma de pagamento poderá ser substituída por boleto, desde que ainda esteja vigente a cobertura proporcional apurada com base na Tabela de Prazo Curto e em função dos prêmios efetivamente pagos.

Em não havendo a cobertura proporcional, o meio de pagamento não será alterado e a apólice será cancelada de pleno direito.

9. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

Os Capitais Segurados, bem como os Prêmios deste Seguro, poderão ser atualizados anualmente, no aniversário da apólice, com base na variação positiva do IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) ou, na falta deste, pelo IPC/FIPE (Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas), acumulada nos últimos 12 (doze) meses que antecedem o 4º (quarto) mês anterior ao aniversário do seguro.

9.1. No caso de extinção ou vedação do índice de atualização de valores definido no item anterior, a Porto Seguro adotará os procedimentos determinados pela legislação pertinente ou pelos órgãos públicos competentes.

9.2. Quando a periodicidade de pagamento do Prêmio for anual, os capitais segurados deverão ser atualizados pelo índice pactuado nesta Condição Geral, desde a data da última atualização do Prêmio

10. ALTERAÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO

a) Qualquer alteração neste contrato somente terá validade se for feita por meio de documento escrito, mediante a emissão do respectivo endosso, com a concordância das partes contratantes, cabendo salientar que qualquer pedido de alteração será submetido às mesmas regras utilizadas para a Aceitação do seguro.

b) Caberá ao Segurado solicitar a Porto Seguro, por escrito e em comum acordo, o aumento do Capital Segurado, que se submeterá novamente às regras de análise e Aceitação do Risco.

11. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO

11.1 Este seguro poderá ser cancelado/rescindido integralmente a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes, ficando a seguradora isenta de qualquer responsabilidade, e ainda:

11.1.1 Por iniciativa do segurado, desde que obtida a concordância da seguradora, que reterá o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto. Para os prazos não previstos na tabela, deverá ser aplicado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior;

11.1.2 Por iniciativa da seguradora, onde esta reterá do prêmio recebido a parte proporcional ao tempo decorrido;

11.1.3 Automaticamente e de pleno direito independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, sem qualquer restituição de prêmio ou impostos, quando ocorrerem situações previstas na cláusula Perda de Direitos;

11.1.4 O segurado ou seus prepostos praticarem atos ilícitos ou dolo, simulando, provocando, ou agravando as consequências do sinistro, para obter benefícios deste Seguro;

11.1.5 O presente Seguro se extingue com o pagamento da Cobertura por Morte Acidental ou da Cobertura por Invalidez Permanente Total por Acidente.

11.1.6 Extingue-se ainda o seguro sem restituição dos Prêmios:

- a) **No final do prazo de vigência, se este não for renovado;**
- b) **Por mútuo consentimento das partes.**

11.2 Os valores devidos a título de devolução do prêmio sujeitam-se à atualização monetária pelo IPCA/IBGE a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento/rescisão ou da data do efetivo cancelamento/rescisão.

11.3 Caso não ocorra a devolução do prêmio no prazo máximo de 10 dias corridos, a contar do pedido de cancelamento/rescisão, implicará na aplicação de juros de mora de 12% ao ano, a partir do 11º dia, sem prejuízo da sua atualização.

11.4 No caso de extinção do índice pactuado haverá substituição automática para aplicação do índice IPC/FIPE.

12. DIREITO DE ARREPENDIMENTO

12.1 O segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da assinatura da proposta.

12.2 O segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados.

12.3 A Porto Seguro ou o Representante de Seguros, conforme for o caso, fornecerão ao segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança.

12.4 Caso o segurado exerça o direito de arrependimento previsto neste artigo, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante o prazo a que se refere o **item 12.1**, serão devolvidos, de imediato.

12.5 A devolução será realizada pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios ou formas disponibilizadas pela Porto Seguro, desde que expressamente aceito pelo segurado.

13. PERDA DOS DIREITOS

13.1 O Segurado, seu Representante ou seu Corretor de Seguros perderá o direito ao Capital Segurado quando:

- a) **Agravar intencionalmente o Risco;**
- b) **Fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na Aceitação da Proposta de Contratação ou no valor do Prêmio. Neste caso, ficarão obrigados ao pagamento do Prêmio vencido;**
- c) **Praticar fraude ou tentativa de fraude com o intuito de simular Sinistro ou agravar suas consequências.**

13.2 Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de Má-Fé do Segurado, a Porto Seguro poderá:

13.3 Na hipótese de não ocorrência de Sinistro:

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

13.4 Na hipótese de ocorrência de Sinistro com pagamento parcial do Capital Segurado:

- a) **Cancelar o seguro, após pagamento do Capital Segurado, retendo, do Prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou**
- b) **Permitir a continuidade do Seguro, cobrando a diferença de Prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao Segurado ou ao Beneficiário ou restringindo a Cobertura contratada para Riscos futuros.**

13.5 Na hipótese de ocorrência do Sinistro com pagamento integral do Capital Segurado:

- a) **O seguro será cancelado, após o pagamento deste valor, deduzindo do valor do Capital Segurado a diferença de Prêmio cabível.**

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

13.7 A não comunicação de circunstâncias que caracterizem o agravamento de Risco implicará na perda ao direito do Capital Segurado contratado, conforme previsto no artigo 769 do Código Civil que dispõe sobre o dever do Segurado comunicar à Porto Seguro todo incidente que, de qualquer modo, possa agravar o Risco.

14. BENEFICIÁRIO

14.1. O Segurado poderá substituir seus Beneficiários, a qualquer tempo, mediante aviso prévio e escrito a Porto Seguro, sendo certo que nenhuma alteração de Beneficiários terá validade se tais regras não forem observadas.

14.1.1. Se a Porto Seguro não for informada oportunamente da substituição de Beneficiários, desobrigar-se-á, pagando o Capital Segurado aos antigos Beneficiários designados.

14.1.2. Se o Segurado não renunciar à faculdade, ou se o seguro não tiver como causa declarada a Cobertura de alguma obrigação, é lícita a substituição do Beneficiário, por ato entre vivos ou de última vontade.

14.2. Quando for designado mais de um Beneficiário, o Segurado deverá indicar o percentual da Indenização destinado a cada um deles. Na ausência de distribuição, o pagamento da Indenização será realizado de forma proporcional ao número de Beneficiários.

14.3. Caso um ou mais Beneficiários venham a falecer antes do Segurado, o Capital Segurado será redistribuído entre os remanescentes em partes proporcionais, observando o percentual indicado de participação de cada um.

14.4. Na falta de indicação do Beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, o Capital Segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente, e o restante aos herdeiros do Segurado, obedecida a ordem de sucessores legítimos, observada a legislação vigente.

14.4.1. Na falta das pessoas indicadas no item anterior, serão Beneficiários os que provarem que a morte do Segurado os privou dos meios necessários à subsistência.

14.5. É válida a instituição do Companheiro como Beneficiário, se ao tempo do contrato o Segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato.

14.6. No caso das Coberturas de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente o próprio Segurado será o Beneficiário.

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

Uma pessoa jurídica só poderá ser beneficiária de um contrato de seguro de pessoas se comprovado o legítimo interesse para a mesma figurar nessa condição.

15. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

15.1 O Segurado ou seus Beneficiários deverão comunicar a ocorrência do Sinistro imediatamente à Porto Seguro, por meio do formulário “Aviso de Sinistro”, carta registrada ou telegrama para avaliação do pagamento do Capital Segurado, conforme Coberturas contratadas.

15.1.1. Quando o Sinistro for comunicado por carta ou telegrama, deverá constar data, hora, local e causa do Sinistro, situação esta que não exonera o Segurado, seu Representante ou seus Beneficiários, da obrigação de apresentar o formulário “Aviso de Sinistro”.

15.2 Considera-se como data do evento, para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da liquidação dos Sinistros:

a) Morte Acidental - a data do Acidente.

b) Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente - a data do Acidente.

15.3.Fica estabelecido que os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

15.4 O Aviso de Sinistro deverá ser acompanhado, conforme a natureza do evento, dos documentos básicos adiante relacionados.

15.4.1 Em caso de Morte Acidental:

a) Aviso de Sinistro, preenchido pelo Beneficiário;

- b) Certidão de Óbito (cópia autenticada);
- c) Certidão de casamento (com data atualizada, ou seja, extraída após o óbito), RG, CPF e comprovante de residência do falecido (cópia simples).
- d) Declaração de únicos herdeiros, com reconhecimento de firma dos declarantes;
- e) RG, CPF e Comprovante de Residência do(s) Beneficiário(s) (cópia simples). Em se tratando de Beneficiário(s) com idade a partir de 16 anos, faz-se necessária cópia simples do CPF;
- f) Boletim de Ocorrência Policial (cópia autenticada);
- g) Laudo de Exame Necroscópico elaborado pelo IML (cópia autenticada);
- h) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.
- i) Original do formulário de Registro de Informações Cadastrais pessoa física para atender a circular 445/2012 em nome de cada beneficiário.

15.4.2. Em Caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente:

- a) Aviso de Sinistro preenchido pelo Segurado;
- b) Relatório Médico assinado pelo Médico Assistente, com firma reconhecida;
- c) RG, CPF e Comprovante de Residência do Segurado (cópia simples).
- d) Atestado de Alta Médica definitiva, informando as Sequelas deixadas pelo acidente, discriminando cada órgão ou membros lesados, inclusive o percentual (original);
- e) Resultados de todos os exames realizados pelo Segurado em que sejam demonstradas as lesões de origem traumática;
- f) Boletim de Ocorrência Policial se for o caso (cópia simples).
- g) Autorização para crédito em conta corrente no caso de eventual pagamento.
- h) Original do formulário de Registro de Informações Cadastrais pessoa física para atender a circular 445/2012 em nome do segurado.

15.5. As documentações anteriormente mencionadas não são taxativas, podendo a Porto Seguro, em caso de dúvida fundada e justificável, solicitar documentos complementares para análise e elucidação do Sinistro. Quando isso ocorrer, o prazo para liquidação de que trata o subitem anterior ficará suspenso até a data da entrega dos documentos complementares solicitados e sua contagem voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

15.6. A constatação da Cobertura de Invalidez Permanente, conforme definida nesta condição geral, se fará por laudo subscrito por profissional habilitado na especialização da lesão e, se necessário, por perícia a ser realizada na esfera administrativa ou judicial.

15.7. Nos casos em que houver divergência sobre a Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, a Porto Seguro proporá ao Segurado a constituição de junta médica, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15(quinze) dias.

15.8. A junta médica será constituída por 3 (três) profissionais habilitados na sua especialização, sendo um nomeado pela Porto Seguro, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Havendo a utilização deste recurso, as partes convencionarão a forma de instituição da arbitragem. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado e os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Porto Seguro.

15.8.1. O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data de indicação do profissional nomeado pelo Segurado.

15.9. Nos casos de Cobertura internacional, em que haja reembolso de despesas efetuadas no exterior, os eventuais encargos de tradução serão de responsabilidade da Porto Seguro.

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

16. FORMAS DE PAGAMENTO DO CAPITAL SEGURADO

16.1 O Capital Segurado será em moeda corrente nacional.

16.2 É permitido ao Proponente contratar mais de um seguro, complementar ao primeiro, desde que a soma dos Capitais Segurados de todos os seguros contratados não exceda ao limite máximo determinado pela Porto Seguro.

16.3 Para recebimento do Capital Segurado deverá ser comprovada a ocorrência do Sinistro avisado, bem como todas as circunstâncias a ele relacionadas, sendo facultada à Porto Seguro quaisquer medidas tendentes à elucidação dos fatos relatados no Aviso de Sinistro.

16.4 As despesas efetuadas com a comprovação do evento e documentos de habilitação correrão por conta dos interessados, salvo as diretamente realizadas pela Porto Seguro.

16.5 O Capital Segurado da Cobertura de Morte Acidental será pago de forma integral, já a Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente poderá ser paga de forma integral ou proporcional, dependendo do grau da lesão apurada, conforme tabela para cômputo de invalidez prevista no item 4.2.1 desta condição geral.

16.6 Se o pagamento do Capital Segurado ocorrer após o prazo de 30 (trinta) dias estipulado para a liquidação do Sinistro, contados da entrega da documentação constante no item "Ocorrência do Sinistro" desta Condição Geral, aplicar-se-á, desde a data do evento, correção monetária pela variação positiva do IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) ou, na falta deste, pelo IPC/FIPE (Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas), considerando-se a variação apurada entre o último índice publicado antes da data da exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado anteriormente à data de sua efetiva liquidação, mais juros de mora de 12% (seis por cento) ao ano.

17. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Não haverá cobrança de Participação Obrigatória do Segurado independentemente da natureza do sinistro.

18. ÂMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA

18.1. O seguro dará Cobertura por todo o Globo terrestre.

19. DO FORO

As questões judiciais, entre Segurado ou Beneficiário e a Porto Seguro, serão processadas no Foro do domicílio do Segurado ou do Beneficiário, conforme o caso.

20. DISPOSIÇÕES FINAIS

a) A Aceitação do seguro estará sujeita à análise do Risco.

b) Este seguro é por prazo determinado tendo a Porto Seguro a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos Prêmios pagos nos termos da apólice.

c) O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

d) Não haverá devolução ou resgate de Prêmios ao Segurado.

e) O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número do seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

f) Os tributos decorrentes do presente Contrato de Seguro serão pagos por quem a Lei determinar.

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

A aceitação de seguro estará sujeita a análise do risco.

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

O Segurado poderá consultar a situação cadastral do seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

1. GLOSSÁRIO

Para efeito deste seguro, além do que consta na legislação civil referente ao Contrato de Seguro, entende-se por:

ACEITAÇÃO DO RISCO: Ato de aprovação de proposta submetida à Seguradora para a contratação/alteração do seguro.

ACIDENTE: acontecimento externo, imprevisto e involuntário do qual resultem danos às pessoas ou aos bens segurados.

ADESÃO: Quase todos os contratos de seguro são contratos de adesão, porque suas condições são padronizadas, e o Segurado simplesmente adere ao contrato. Existem contratos com condições específicas, elaboradas para um único Segurado, denominados “seguros singulares”.

ADITAMENTO/ENDOSSO: documento que configura qualquer alteração no contrato, feito de comum acordo entre o segurado e a seguradora.

AGENTE: Representante da Seguradora, autorizado pela mesma a intermediar operações de seguro diretamente com o Segurado interessado. Pode ser pessoa física ou jurídica. De acordo com o artigo 775 do Código Civil, o agente autorizado é um representante da Seguradora, respondendo esta solidariamente pelos atos daquele.

AGRAVAÇÃO DE RISCO: circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco inicialmente aceito pela Seguradora.

APÓLICE: documento emitido pela empresa formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo proponente.

APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIA: tipo de contratação em que a indenização a terceiros, pelo segurado, obedece aos seguintes requisitos:

- os danos ou o fato gerador tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice; e
- o segurado apresente o pedido de indenização à seguradora durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor;

ARTIGO 618 DO CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO (transcrição): “Nos contratos de empreitada de edifícios ou outras construções consideráveis, o empreiteiro de materiais e execução responderá, durante o prazo irredutível de cinco anos, pela solidez e segurança do trabalho, assim em razão dos materiais, como do solo.”

ATO ILÍCITO/ATO DANOSO: Toda ação ou omissão, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause danos a outrem;

AVISO DE SINISTRO: comunicação da ocorrência de um Sinistro que o Segurado/beneficiário é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

BENEFICIÁRIO: É a pessoa física ou jurídica à qual é devida a indenização em caso de sinistro.

BULLYING: todo ato de violência física ou psicológica, intencional e repetitiva que ocorra sem motivação evidente, praticado por indivíduo ou grupo, contra uma ou mais pessoas, com o objetivo de intimidá-la ou agredi-la, causando dor e angústia à vítima, em uma relação de desequilíbrio de poder entre as partes envolvidas.

CASO FORTUITO: acontecimento imprevisto e independente da vontade humana, cujos efeitos não são possíveis evitar ou impedir.

COBERTURA BÁSICA: Alguns ramos de seguro, como Responsabilidade Civil Geral, 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.

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

CONDIÇÕES CONTRATUAIS: conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro.

CONDIÇÕES ESPECIAIS: Conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro, que eventualmente alteram as condições gerais.

CONDIÇÕES GERAIS: Conjunto das cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos, da sociedade seguradora, dos segurados, dos beneficiários e, quando couber, do estipulante.

CONDIÇÃO/CLAUSULA PARTICULAR: Conjunto de cláusulas conjunto de cláusulas acrescentadas à apólice que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais de um plano de seguro, ampliando, restringindo, modificando ou cancelando disposições já existentes.

CONVULSÕES DA NATUREZA: que trazem agitação ou revolta, ou fenômeno da natureza de caráter catastrófico, tais como, mas não se limitando, a tempestade, vendaval, inundação de grande proporção, terremoto, tremor de terra, maremoto, ressaca do mar, erupção vulcânica, meteoro, meteorito, enchente por água de chuvas, transbordamento de rio, de riacho, de represa ou rompimento de adutora, ou ainda, qualquer outro fato da natureza imprevisível que não possa ser evitado ou impedido pelo segurado — que não esteja coberto expressamente nas coberturas disponíveis para contratação neste seguro.

CORRETOR DE SEGUROS: Intermediário - pessoa física ou jurídica, habilitado e autorizado a representar os segurados, a angariar e a promover contratos de seguro.

CULPA: ação ou omissão lesiva, decorrente de negligência, imprudência ou imperícia do agente, cujo resultado final não era desejado no momento da ação.

CULPA GRAVE: conduta lesiva, decorrente de negligência, imprudência ou imperícia do agente, cujo resultado final, embora involuntário, era previsível no momento da ação, se equiparando ao dolo.

CUSTOS DE DEFESA: compreendem as custas judiciais, os honorários advocatícios e periciais, assim como as despesas necessárias para apresentar a defesa e/ou os recursos do segurado, relativos a reclamações em seguros de responsabilidade civil, conforme o contrato de seguro firmado.

DANO CORPORAL: lesão exclusivamente física causada ao corpo da pessoa. Esta definição não abrange danos morais, estéticos ou psicológicos.

DANO ESTÉTICO: dano físico que, embora não comprometa o funcionamento do organismo implica redução ou eliminação dos padrões de beleza ou estética de uma pessoa.

DANO MATERIAL: dano causado exclusivamente à propriedade material de pessoas.

DANOS MORAIS: ofensa que, embora não cause estragos aos bens patrimoniais de uma pessoa ou de sua família, fere os princípios e valores morais.

DESPESAS DE CONTENÇÃO DE SINISTRO (EMERGENCIAIS): São aquelas despesas incorridas pelo Segurado com a tomada de medidas imediatas ou ações emergenciais para evitarem o sinistro iminente e que seria coberto pelo presente contrato de seguro, a partir de um incidente no local do risco, sem as quais os eventos cobertos e descritos na presente apólice seriam inevitáveis ou ocorreriam de fato; condicionada qualquer situação aos exatos termos das coberturas básicas constantes deste contrato de seguro.

DESPESAS DE SALVAMENTO: São aquelas despesas incorridas pelo Segurado com a tomada de medidas imediatas ou ações emergenciais, após a ocorrência de um sinistro coberto pelo presente contrato de seguro, de modo a diminuir as consequências, evitando a propagação dos riscos cobertos, salvando e protegendo os bens ou interesses descritos nesta apólice.

DOLO: toda espécie de artifício, engano ou manejo astucioso e consciente, executado ou promovido por uma pessoa com a intenção de causar prejuízo, proveito próprio ou alheio.

EMOLUMENTOS: conjunto de despesas adicionais que a Seguradora cobra do Segurado, correspondente às parcelas de impostos e outros encargos a que está sujeito o seguro.

EMPREGADO: Pessoa física que prestar serviços de natureza não eventual ao Segurado, sob dependência deste e mediante salário, na forma estabelecida pela Consolidação das Leis do Trabalho.

ENDOSSO OU ADITIVO: Documento emitido pela Porto Seguro durante a vigência do contrato, que promove alterações, correções, inclusões, nos dados constantes na apólice. Sua emissão e autenticação ficam a cargo do segurador. Este documento, sempre que emitido, torna-se parte integrante da apólice.

ESTIPULANTE: Pessoa física ou jurídica que contrata seguro por conta de terceiros. Pode, eventualmente, assumir a condição de beneficiário, equiparar-se ao segurado nos seguros obrigatórios ou de mandatário do segurado nos seguros facultativos.

ESTRUTURA TEMPORÁRIA: Trata-se de estruturas montadas especialmente para a realização do Evento Segurado e que serão desmontadas ao término do mesmo, como: marquises, galpões de vinilona, coberturas diversas, tendas, lonas de circo, lonas de vinil, pavilhões em estrutura de alumínio, barracas, toldos, arquibancadas temporárias, coberturas em policarbonato, coberturas infláveis, estruturas metálicas, decorativa, de iluminação, áudio e vídeo temporárias.

ESPETÁCULO PIROTÉCNICO: Trata-se da técnica de fins artísticos de utilizar o fogo e/ou explosivos e fogos de artifício, a fim de entreter o público. Realiza a ignição, a fim de entreter o público. Realiza a ignição de fogos de artifício das classes C ou D.

EVENTO: toda e qualquer ocorrência ou acontecimento decorrente de uma mesma causa passível de ser garantido por uma apólice de seguro.

EVENTO SEGURADO: Acontecimento com data programada, envolvendo profissionais responsáveis por sua realização, espectadores e pessoas designadas.

EXPOSITOR DO EVENTO: Pessoa física ou jurídica que expõe seus produtos e/ou serviços em um espaço disponibilizado pelo Organizador do Evento.

ESTELIONATO: obtenção de vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício ardil, ou qualquer outro meio fraudulento.

EXTORSÃO: De acordo com o artigo 158 do Código Penal a extorsão é um delito de ordem moral, futura e incerta, no qual a vítima é constrangida a fazer, tolerar que se faça ou deixar de fazer alguma coisa para que outrem obtenha vantagem econômica, motivo pelo qual na extorsão deve haver para a vítima alguma possibilidade de opção. A extorsão pode também ocorrer mediante sequestro ou de forma indireta (artigos 159 e 160 do Código Penal).

FATO GERADOR: Qualquer acontecimento que produza danos, garantidos pelo seguro, e atribuídos, por terceiros preteritamente prejudicados, à responsabilidade do Segurado.

FOGOS DE ARTIFÍCIO: São dispositivos pirotécnicos que produzem efeitos sonoros ou visuais para fins de festividade.

FORÇA MAIOR: acontecimento inevitável e irresistível, ou seja, evento que poderia ser previsto, porém não controlado ou evitado.

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

FRANQUIA: importância definida na Especificação da Apólice, representando a participação do Segurado nos prejuízos consequentes de cada Perda. Os prejuízos abaixo da franquia deverão ser arcados exclusivamente pelo Segurado.

FRAUDE: Obtenção, para si ou para outrem, de vantagem ilícita, financeira ou material, em prejuízo alheio, mantendo ou até induzindo alguém em erro, mediante ardil, artifício ou qualquer outro meio que possa enganar. Iguala-se assim ao estelionato e ao dolo.

FURTO: Subtração, para si ou para outrem, do bem segurado, sem ameaça de violência.

IMPERÍCIA: Inaptidão, ignorância, falta de qualificação técnica, teórica ou prática, ou ausência de conhecimento elementar e básico da profissão.

IMPRUDÊNCIA: Definição do ato praticado sem cautela, ou de forma imoderada, precipitada, ou, ainda, desprovido da preocupação de evitar um mal.

INDENIZAÇÃO: pagamento do prejuízo ao segurado ou beneficiário, em caso de sinistro coberto, dentro do limite contratado para a cobertura e de acordo com as condições da apólice.

INSPEÇÃO PRÉVIA: Feita por peritos habilitados, de modo a qualificar e quantificar os potenciais danos ou prejuízos que podem ser sofridos pelo objeto segurado.

INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE: perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão por lesão física, causada por acidente coberto.

LIMITE AGREGADO: É o valor total máximo indenizável por cobertura no contrato de seguro, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionadas aos sinistros ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do limite máximo de indenização por Cobertura Contratada por um fator superior ou igual a um. Os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE (LMG): Limite máximo de responsabilidade da sociedade seguradora aplicado ao conjunto das coberturas do contrato de seguro;

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA (LMI): limite máximo de responsabilidade por parte da Seguradora para cada cobertura contratada. Ressaltam-se que esses limites são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIMITE DE RESPONSABILIDADE: No Seguro de Responsabilidade Civil, há, em geral, dois limites de responsabilidade para cada cobertura contratada, o Limite Máximo de Indenização e o Limite Agregado. O primeiro corresponde à indenização máxima a que se obriga a Seguradora no caso de sinistro, ou série de sinistros, com o mesmo fato gerador, abrigados pela cobertura. O segundo representa o total máximo indenizável quando se consideram todos os sinistros ocorridos independentemente, garantidos pela mesma cobertura. Ver “Limite Agregado”. Há, ainda, a possibilidade (opcional) de estipulação do Limite Máximo de Garantia da Apólice, a ser aplicado no caso de sinistro garantido por mais de uma das coberturas contratadas.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS: pagamento da indenização, relativa a um Sinistro.

LOCK-DOWN: é uma palavra de origem inglesa e significa: isolamento ou restrição de acesso imposto como uma medida de segurança, podendo se referir a qualquer bloqueio ou fechamento total de alguma coisa, especialmente um lugar.

“LOCK-OUT”: Interrupção transitória das atividades empresariais por iniciativa de seus dirigentes, também conhecida como greve dos patrões ou greve patronal.

LUCROS CESSANTES/PERDAS FINANCEIRAS: Representam as perdas econômicas em consequência direta dos danos materiais. Esses danos não estão abrangidos neste contrato de seguro.

NEGLIGÊNCIA: Agir com descuido, indiferença ou desatenção, não tomando as devidas precauções, se omitindo em relação às suas obrigações ou bens, provocando ou agravando os danos.

NEXO CAUSAL: relação que vincula o dano ocorrido às circunstâncias do sinistro.

OBRAS DE ARTE: Entende-se por obras de artes e objetos, aqueles que possuem origem e autoria artística reconhecida, como também, quaisquer outros objetos raros ou únicos, ou ainda, de valor histórico ou mérito artístico no mercado nacional e/ou internacional.

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

“OFFSHORE”: Bem situado ou que operam em oceano ou no largo da costa.

ORGANIZADOR DO EVENTO: Pessoa física ou jurídica responsável pela realização do evento, cabendo-lhe a efetivação de todos os contratos necessários para seu acontecimento, inclusive a contratação do Seguro. São considerados organizadores as agências de eventos, os patrocinadores, os centros de exposições, os anfitriões para os casos de festas comemorativas e os demais promotores.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO: Participação obrigatória, de responsabilidade do Segurado, decorrente dos sinistros previstos nas coberturas contratadas. Esse montante será calculado conforme o valor e/ou percentual estabelecido na apólice de seguro.

PARTICIPANTE / PESSOA DESIGNADA: Pessoa ou grupo de pessoas caracterizadas como atração do evento.

PERDA LABORATIVA: valor que a pessoa deixa de auferir em decorrência de impossibilidade do exercício de suas atividades profissionais em virtude de invalidez temporária.

PRÊMIO: importância paga à Seguradora para que esta assuma o risco a que o Segurado está exposto.

PRÊMIO ADICIONAL: Valor pago pelo Segurado quando da contratação de uma cobertura adicional e/ou ampliação do período de cobertura inicialmente contratado.

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

PREPOSTO: É o representante da empresa que conhece os fatos e tem a capacidade de argumentar, defender ou esclarecer os assuntos tratados.

PRESCRIÇÃO: Perda do prazo para mover ação que reclame os direitos ou a extinção das obrigações previstas nos contratos, em razão do decurso de tempo fixado na legislação vigente.

PREJUÍZO: Qualquer dano ou perda que reduz na quantidade, qualidade ou interesse, o valor de um bem.

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: É o tipo de contratação de seguro em que a Porto Seguro responde pelos prejuízos cobertos realmente verificados, até o limite da importância segurada.

PROPONENTE DO SEGURO: pessoa física ou jurídica que tendo interesse segurável propõe a Seguradora, a aceitação do risco, apresentando-lhe a proposta de seguro.

PROPOSTA DE SEGURO: Documento mediante o qual o proponente expressa à intenção de aderir ao Seguro, manifestando pleno conhecimento e concordância com as regras estabelecidas nas respectivas Condições Gerais. A proposta é parte integrante do contrato.

PRÓ-RATA TEMPORIS: cálculo do prêmio do seguro, proporcional aos dias de vigência do contrato.

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO RISCO: Formulário preenchido pelo proponente do seguro de modo claro, preciso e sem omissões, no qual são fornecidas informações sobre o risco que a Seguradora irá assumir. Este documento é parte integrante da proposta de seguro.

RECLAMAÇÃO: manifestação de terceiro, pedindo indenização ao segurado, alegando sua responsabilidade civil por ato possivelmente danoso;

REGULAÇÃO DE SINISTROS: conjunto de procedimentos realizados na ocorrência de um sinistro para apuração de suas causas, circunstâncias e valores envolvidos, com vistas à caracterização do risco ocorrido e seu enquadramento no seguro.

REINTEGRAÇÃO DA IMPORTÂNCIA SEGURADA: 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.

RESCISÃO: Anulação ou cancelamento do contrato de seguro por algum motivo específico.

RISCO: Evento futuro incerto, de natureza súbita e imprevista, independente da vontade das partes contratantes, cuja ocorrência pode provocar prejuízos de natureza econômica.

RISCO COBERTO: risco, previsto no seguro, que, em caso de concretização, dá origem a indenização ao Segurado.

RISCO EXCLUÍDO: Evento previsto nas condições gerais que não é abrangido pela cobertura contratada, não gerando, portanto, nenhuma obrigação para a Seguradora.

SALVADOS: bens que se resgatam de um sinistro ou de um atendimento e que ainda possuem valor comercial.

SEGURADO: É a pessoa física ou jurídica perante a qual o segurador assume a responsabilidade dos riscos previstos no contrato de seguro.

SEGURADORA: pessoa jurídica legalmente constituída, que emite a apólice, assumindo o risco de indenizar o segurado na ocorrência de um dos eventos cobertos 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, contadores, corretores de seguros, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, e outros profissionais com características similares. . Para se resguardarem de ações civis por danos causados no exercício de suas atividades profissionais, devem contratar o seguro específico de Responsabilidade Civil Profissional, à exceção dos diretores e administradores de empresas, que devem contratar o seguro D&O (Directors & Officers).

SÍNDICO: Pessoa legalmente eleita para administrar, zelar ou defender os interesses de uma associação ou de uma classe.

SINISTRO: É a concretização do risco, cujas consequências são cobertas financeiramente pela apólice contratada (o conjunto de danos corporais e materiais resultantes de um mesmo acontecimento constitui um único sinistro, para efeito de cobertura e indenização).

SUB-ROGAÇÃO: transferência de direitos de regresso do Segurado para a Seguradora mediante Indenização, a fim de que possa agir em ressarcimento contra o terceiro causador do prejuízo.

SUBTRAÇÃO: Apropriação, fraudulenta ou dolosa, de coisa alheia, cometida mediante destruição ou rompimento de obstáculo, utilização de chaves falsas ou semelhantes, desde que se verifiquem vestígios dessa subtração, ou ainda, cometida mediante ameaça direta ou emprego de violência contra sócios ou empregados.

SUSEP: Superintendência de Seguros Privados. Autarquia federal responsável pela regulação e fiscalização do mercado de seguros.

TABELA DE PRAZO CURTO: É a tabela que contém os percentuais utilizados para se calcular o período de seguro feito por prazo inferior a um ano. As condições do prazo curto implicam em um prêmio proporcionalmente maior que o pró-rata temporis.

TERCEIRO: Qualquer pessoa que para efeito de cobertura não tenha relação de parentesco com o segurado e nenhum tipo de relacionamento ou dependência econômico - financeira com ele. Terceiro também pode ser todo aquele que causar dano e contra qual a Porto Seguro exercerá o seu direito de sub-rogação independentemente de qualquer relação de parentesco ou dependência econômica.

TUMULTO: Ação de pessoas, com características de aglomeração, que perturbe a ordem pública através da prática de atos predatórios, para cuja repressão não haja necessidade das forças armadas.

VALOR DE NOVO: custo de reposição aos preços correntes de mercado na condição de novo, no dia e local do respectivo sinistro.

VANDALISMO: É a ação de destruir ou danificar uma propriedade (bem móvel ou imóvel) alheia de forma intencional, seja esta pública ou privada.

VIGÊNCIA: intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro.

2. ÂMBITO GEOGRÁFICO

Atendidas todas as suas disposições, este seguro aplica-se exclusivamente as reivindicações, apresentadas no território brasileiro, relativas a danos, despesas e fatos geradores ocorridos e reclamados no Brasil.

3. OBJETO DO SEGURO E RISCOS COBERTOS

3.1. Este seguro pode ser contratado por pessoas físicas ou jurídicas e visa garantir o pagamento de indenização à terceiros quando caracterizada a Responsabilidade Civil do Segurado em decisão judicial transitada em julgado - desde que não por revelia, por acordo extrajudicial com prévia anuência da Seguradora ou mediante pagamento direto ao terceiro durante a análise do sinistro, até o **Limite Máximo de Indenização definida em cada cobertura contratada** em decorrência dos riscos cobertos ocorridos durante o período de vigência da apólice, e reclamados no mesmo período ou dentro do prazo prescricional previsto em lei (apólice à base de ocorrência).

3.2. As despesas, realizadas pelo Segurado ao empreender ações emergenciais para tentar evitar e/ou minorar os danos causados a terceiros, desde que tenham sido comprovadas, ou, na ausência de comprovantes, confirmadas por vistoria e/ou perícia técnica efetuada pela Porto Seguro;

3.2.1. A soma do valor da reparação com as despesas informadas acima, não exceda, na data de liquidação do sinistro, o valor então vigente do Limite Máximo de Indenização.

3.3. Este seguro é composto de Cobertura Básica obrigatória podendo ser contratadas várias Coberturas Básicas simultaneamente e de Coberturas Adicionais que não poderão ser contratadas isoladamente.

3.4. Os limites máximos de indenização das coberturas, básicas ou adicionais, são independentes, não se somando, nem se comunicando.

4. RISCOS COBERTOS

Para fins deste Contrato de Seguro, a Seguradora garante ao Segurado o pagamento de indenização definida nos termos da cláusula **Objetivo do Seguro**, em razão da ocorrência de algum dos riscos cobertos previstos nas Coberturas Básicas e/ou Adicionais (quando contratadas), de acordo com a modalidade escolhida pelo Segurado na contratação.

O Segurado terá direito à garantia, ainda que os danos decorram de:

- a) Atos ilícitos, culposos ou dolosos, praticados por empregados do Segurado, ou, ainda, por pessoas a eles assemelhadas;
- b) Atos ilícitos culposos, praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, se o Segurado for pessoa física, exceto no caso de culpa equiparável a atos ilícitos dolosos;
- c) Atos ilícitos culposos, praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores, beneficiários e respectivos representantes, se o Segurado for pessoa jurídica, exceto no caso de culpa equiparável a atos ilícitos dolosos.

4.1. Custos de Defesa do Segurado

Os custos com a defesa do Segurado incluem as custas judiciais do foro civil, os honorários advocatícios e os honorários de perícias técnicas realizadas na ação judicial, observando o **Limite Máximo de Indenização (LMI)** por cobertura contratada ou o **Limite Máximo de Garantia (LMG)** previsto na apólice.

4.1.1. É garantida ao Segurado a livre escolha ou a utilização de profissionais referenciados para sua defesa;

4.1.2. É garantido à Seguradora o direito de ressarcimento por valores adiantados ao segurado, quando comprovado que os danos causados a terceiros tenham decorrido de atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado.

5. EXCLUSÕES GERAIS

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

a) de atos ilícitos dolosos ou culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro; se o segurado for pessoa jurídica, a exclusão se aplica aos sócios controladores da empresa segurada, aos seus dirigentes e administradores, aos beneficiários, e também aos respectivos representantes;

b) Fissão nuclear, atos de hostilidade, operações bélicas, guerra (declarada ou não), revolução, inimigo estrangeiro, guerra civil, química ou bacteriológica, subversão, invasão, guerrilha, conspiração, rebelião, insurreição, revolução, conspiração, sedição, sublevação, ou ato de autoridade pública, militar ou de usurpadores de autoridade ou atos de qualquer pessoa que esteja agindo por parte de ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem à derrubada, pela força, do Governo “*de jure*” (de direito) ou “*de facto*” (de fato) ou a instigar a queda do mesmo por meio de atos de terrorismo ou subversão;

c) atos de vandalismo, saques, pilhagens, motins, arruaças, convulsões sociais, protestos, manifestações, agitação, greves, “*lock-out*” e tumulto ou quaisquer outras perturbações de ordem pública ou de qualquer natureza, e, em geral, toda e qualquer consequência desses eventos,

- d) Ato terrorista, cabendo à seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;
- e) Detonação de minas, torpedos, bombas, granadas e outros engenhos de guerra;
- f) Campos eletromagnéticos e/ou de radiação eletromagnética;
- g) radiações ionizantes originadas de, ou contaminação por radioatividade de qualquer combustível nuclear, de qualquer perda de combustível nuclear ou da combustão de combustível nuclear, propriedades contaminantes, explosivas, tóxicas, radioativas ou de qualquer outra forma perigosas, inerentes a qualquer instalação nuclear, reator ou dispositivo ou componente nuclear dos mesmos, qualquer arma ou dispositivo que empregue fissão e/ou fusão nuclear ou atômica e outras reações ou energias ou materiais radioativos ou similares;
- h) Uso pacífico ou bélico, de energia nuclear;
- i) confisco, nacionalização, expropriação, pirataria, sequestro e resgate, arresto, apreensão, requisição, destruição, determinadas por ordem de qualquer autoridade federal, estadual ou municipal, ou outras autoridades, que possuam os poderes “*de jure*”(de direito) ou “*de facto*” (de fato) para assim proceder;
- j) 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;
- k) reclamações relacionadas com doenças profissionais, doenças do trabalho ou similares;
- l) Reclamações decorrentes de auxílio doença ou aposentadoria por invalidez permanente;
- m) Descumprimento de obrigações assumidas pelo Segurado, em contratos e/ou convenções;
- n) Responsabilidade a que se refere o artigo 618 do Código Civil Brasileiro (vide transcrição do artigo no Glossário);
- o) Existência, do uso e/ou da conservação de aeronaves de qualquer tipo e/ou aeroportos, heliportos e/ou helipontos, embarcações, vagões, locomotivas, portos, cais e/ou atracadouros de propriedade do Segurado ou por este administrado, controlados, arrendados e/ou alugados;
- p) 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;
- q) Circulação de veículos terrestres que estejam eventualmente a seu serviço;
- r) Desaparecimento, extravio, furto ou roubo de dinheiro, cheques, livros comerciais, títulos, ações, escrituras públicas ou particulares, contratos, manuscritos, projetos, plantas, debuxos, modelos e moldes, selos, estampilhos, bem como quaisquer documentos que represente valores, porém estarão garantidos os bens tangíveis quando contratada cobertura específica;
- s) Guarda, custódia, transporte, manipulação e/ou execução do uso ou da movimentação de bens tangíveis, de documentos e/ou valores de terceiros, em poder do Segurado;
- t) inobservância às normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas e/ou disposições específicas de outros órgãos competentes; bem como, leis e regulamentos que digam respeito à segurança pública dos locais ocupados pelo segurado para o desempenho de suas atividades regulares ou eventuais;
- u) Poluição, contaminação ou vazamento;
- v) 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;
- w) Distribuição e/ou comercialização ilegal de quaisquer bens;
- x) Distribuição e/ou comercialização de produtos com prazo de validade vencido;
- y) Utilização inadequada de produtos em virtude de propaganda enganosa, recomendações e/ou informações errôneas fornecidas ao terceiro prejudicado;

- z) Substituição parcial ou integral de produtos, bem como da sua retirada do mercado;
- aa) Uso não autorizado de patentes ou marcas registradas pertencentes a terceiros;
- bb) Violação de direitos autorais;
- cc) Prestação de serviços sem a devida autorização ou licença, emitida por autoridades e/ou órgãos competentes;
- dd) Quebra de sigilo profissional;
- ee) Uso de materiais, métodos de trabalho e/ou técnicas experimentais ainda não aprovados pelos órgãos competentes, governamentais ou não;
- ff) 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;
- gg) Assédio, abuso ou violência sexual e/ou moral;
- hh) Acusações de calúnia, injúria e/ou difamação;
- ii) extorsão, apropriação indébita bem como roubo ou furto praticado por, ou em conivência com qualquer preposto do segurado;
- jj) Operações em geral, em plataformas e/ou equipamentos “*offshore*”;
- kk) As quantias pagas para reparar danos genéticos, bem como danos causados por asbestos, sílica, mofo e derivados, bolor, fungos, esporos ou qualquer outro microrganismo de qualquer tipo, natureza ou espécie, incluindo, mas não se limitando a qualquer substância cuja presença apresente uma ameaça efetiva ou potencial à saúde humana; talco asbestiforme, diethylstilbestrol, dioxina, ureia formaldeído, sílica, contraceptivos em geral, mofo e derivados, chumbo, bisphenola (“bpa”), éter metil butil terciário (“mtbe”), campos e/ou radiação eletromagnética (“emf”) e bifenilapoliclorada (“pcb”); bem como vacina para gripe suína, gripe aviária, dispositivo intrauterino (diu), danos resultantes de hepatite B ou síndrome de deficiência imunológica adquirida (“aids”), síndrome de alcoolismo fetal, encefalopatia asbestiforme transmissível (“tse”), organismos geneticamente modificados (“organismos transgênicos”), e danos à saúde causados pelo uso de bebidas alcoólicas, fumo, tabaco ou derivados;
- ll) Trincas, rachaduras e fissuras em imóveis, construções e/ou edificações;
- mm) Danos causados pelo fabricante do material utilizado na obra, decorrentes da montagem, fórmulas, fabricação, manipulação, apresentação ou acondicionamento de seus produtos, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua utilização e riscos;
- nn) Qualquer perda, destruição, dano ou responsabilidade legal, direta ou indiretamente, causados por, material de armas nucleares, arma química, biológica, bioquímica ou eletromagnética;
- oo) Falta de apoio financeiro de qualquer tipo; fracasso financeiro, falta de vendas ou escassez de receitas, falta de cumprimento das obrigações contratuais das pessoas designadas para realização do evento, multas, cachês, insolvência, inadimplemento financeiro, riscos financeiros de qualquer espécie;
- pp) Circulação de veículos terrestres fora dos locais de propriedade do Segurado ou por ele alugados ou controlados. Além disso, não estão garantidos os danos relacionados com a existência, o uso e a conservação de aeronaves e aeroportos;
- qq) Danos causados aos locais ocupados pelo segurado, ou a seu conteúdo, quando tais danos forem inerentes ao uso do local, como, por exemplo, o desgaste do piso, dos móveis, das instalações sanitárias;
- rr) Feiras Livres ou varejões.
- ss) Danos causados pelo manuseio, uso, ou imperfeição de produtos fabricados, vendidos, negociados ou distribuídos pelo Segurado, depois de entregues a terceiros, definitiva ou provisoriamente, e fora dos locais ocupados ou controlados pelo Segurado;

tt) Prestação de serviços profissionais a terceiros, como serviços médicos ou odontológicos, ou ainda, de enfermagem, advocacia, engenharia, arquitetura, auditoria, contabilidade e processamento de dados.

uu) Indenização por premiação

5.2 NÃO ESTÃO GARANTIDAS POR ESTE SEGURO AS QUANTIAS DEVIDAS E/OU AS DESPENDIDAS, PELO SEGURADO, PARA REPARAR PREJUÍZOS FINANCEIROS E/OU PERDAS FINANCEIRAS, INCLUSIVE LUCROS CESSANTES, CAUSADOS A TERCEIROS, AINDA QUE DECORRENTES DE DANOS MATERIAIS E/OU CORPORAIS COBERTOS PELO PRESENTE CONTRATO, SALVO CONVENÇÃO EM CONTRÁRIO NAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

5.3 ESTE CONTRATO NÃO INDENIZA, NEM REEMBOLSA:

- a) As multas impostas ao segurado bem como as despesas de qualquer natureza, relativas a ações ou processos criminais;
- b) Os danos de qualquer espécie, causados ao Segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge, bem como a quaisquer parentes que com ele residam ou que dele dependam economicamente; no caso de pessoas jurídicas, a exclusão abrange o Segurado, os sócios controladores, os seus dirigentes e os administradores, os beneficiários, e, ainda, os respectivos representantes;
- c) Qualquer tipo de ação de regresso, contra o Segurado, promovida por órgãos governamentais;
- d) Os danos ecológicos ou ambientais de qualquer natureza;
- e) Os 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, quando este for pessoa jurídica;
- f) Os danos de qualquer espécie causados a animais;
- g) Os danos de qualquer espécie causados aos estabelecimentos pertencentes, ocupados, alugados ou arrendados pelo Segurado, e respectivos conteúdos;
- h) Os danos de qualquer espécie causados as, instalações, aos bens de propriedade do Segurado, sócios controladores da empresa, diretores ou administradores, ou aos equipamentos sendo estes próprios, arrendados ou financiados;
- i), títulos, ações e quaisquer documentos que representem valores, escrituras públicas ou particulares, contratos, manuscritos, projetos, plantas, debuxos, modelos e moldes, selos e estapilhos;
- j) Bens de terceiros em poder do Segurado para guarda ou custódia, transporte, uso, manipulação ou execução de quaisquer trabalhos, salvo os bens garantidos pelas coberturas adicionais específicas;
- k) Jardins, árvores ou qualquer tipo de plantação;
- l) Quaisquer custos referentes a revisões de projetos ou alterações de modos de execução;
- m) Os danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparáveis ao dolo praticado pelo Segurado e /ou sócios, controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais;
- n) Os danos relacionados com radiações ionizantes ou energia nuclear.
- o) Quaisquer perdas resultantes do descumprimento à legislação em vigor, de mandato, tribunal ou órgão regulador de qualquer que seja a jurisdição.
- p) Atos de sabotagem, greve, boicote ou ação similar por parte dos funcionários ou prepostos do Segurado;
- q) Falta de apoio financeiro de qualquer tipo, fracasso financeiro, falta de vendas ou escassez de receitas, falta de cumprimento das obrigações contratuais das pessoas designadas para realização do evento, multas, cachês, insolvência, inadimplemento financeiro, riscos financeiros de qualquer espécie;
- r) Indenização, quando existir entre o Segurado e o terceiro reclamante, participação acionária, ou por cota, até o nível de pessoas físicas que, isoladamente ou em conjunto, exercem ou tenham possibilidade de exercer controle comum da empresa segurada e da empresa reclamante.

s) Epidemias e pandemias, incluindo, mas não se limitando a doença do Coronavírus (COVID-19); Coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda severa (SARS-CoV-2); qualquer mutação ou variação do SARS-CoV-2; desde que declaradas pelos órgãos competentes;

t) Determinação, orientação ou recomendação, por autoridades públicas, de fechamento, confinamento ou “lock-down”;

u) Danos, defeitos e/ou avarias preexistentes à contratação do seguro.

v) seguro global de bancos (bankers blanket bonds), seguro de crédito de qualquer espécie;

w) riscos espaciais ou a ele relacionados;

x) ataques e/ou extorsão cibernética e/ou dano a ou perda de dados e/ou ataque malicioso e/ou malware e/ou erro humano e/ou falha ou defeito sistêmico no sistema de computadores do segurado.

5.4 ESTE CONTRATO NÃO INDENIZA, NEM REEMBOLSA, SALVO CONVENÇÃO EM CONTRÁRIO, NAS CONDIÇÕES ESPECIAIS:

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

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

c) Os danos morais, ainda que decorrentes de danos corporais e/ou materiais cobertos pelo seguro, exceto quando contratada cobertura específica de Danos Morais;

d) Os danos relacionados à prestação de serviços profissionais a terceiros; (v. glossário);

e) Os danos sofridos pelos participantes de competições e jogos esportivos, promovidos ou patrocinados pelo Segurado, durante a realização dos mesmos, quando inerentes a tais atividades;

f) Os danos de qualquer espécie, causados a terceiros, decorrentes de incêndio e/ou explosão, cuja responsabilidade seja imputada ao Segurado;

g) Os 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.

h) Erros, omissões e/ou erros de projetos;

i) Danos decorrentes de falhas profissionais, entendendo-se por serviços profissionais, aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, no âmbito nacional, e geralmente denominadas “profissionais liberais”, por exemplo: advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários etc;

j) Desmoronamento, maremotos, alagamento, inundação, enchentes, infiltração, terremoto ou tremor de terra, erupção vulcânica, vendaval ou quaisquer outras Convulsões da natureza: que trazem agitação ou revolta, ou fenômeno da natureza de caráter catastrófico, tais como, mas não se limitando, a tempestade, ressaca do mar, meteoro, meteorito, enchente por água de chuvas, transbordamento de rio, de riacho, de represa ou rompimento de adutora, ou ainda, qualquer outro fato da natureza imprevisível que não possa ser evitado ou impedido pelo segurado;

k) Danos causados pelo fornecimento de bebidas e comestíveis;

l) Construção, demolição, reconstrução e/ou alteração estrutural de imóveis em geral, bem como de qualquer tipo de obra, inclusive instalações e montagens;

m) Prédios e construções locadas;

n) Danos causados a terceiros pela utilização, armazenamento e transporte de fogos de artifício;

o) Reclamações decorrentes da execução de quaisquer serviços prestados por empresas terceirizadas e/ou subcontratadas pelo Segurado;

q) Determinação, orientação ou recomendação, por autoridades públicas, de fechamento, confinamento ou “lock-down”;

q) Danos, defeitos e/ou avarias preexistentes à contratação do seguro.

r) seguro global de bancos (bankers blanket bonds), seguro de crédito de qualquer espécie;

s) riscos especiais ou a ele relacionados;

t) riscos financeiros de qualquer espécie;

u) ataques cibernéticos;

5.5 SE O SEGURADO E O TERCEIRO PREJUDICADO FOREM PESSOAS JURÍDICAS, NÃO CABERÁ QUALQUER INDENIZAÇÃO POR ESTE SEGURO SE, ENTRE OS MESMOS, 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. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E LIMITE DE RESPONSABILIDADE

6.1 O Limite Máximo de Indenização constante deste contrato de seguros representa o Limite Máximo de Responsabilidade da Porto Seguro por sinistro, assim como o total máximo indenizável por este contrato de seguro.

6.2 Todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes.

6.3 No caso de apólices prevendo limites segurados distintos por cobertura, fica entendido e acordado que, se um único evento vier a atingir mais de uma dessas coberturas, a responsabilidade máxima da Porto Seguro no evento não poderá ultrapassar o valor equivalente a uma vez o maior limite segurado.

6.4 LIMITE AGREGADO

6.4.1 O Limite Máximo de Indenização, constante deste contrato, para cada cobertura, representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, por sinistro ou série de sinistro resultantes de um mesmo evento;

6.4.2 O Limite Agregado corresponderá ao total máximo indenizável pelo contrato, considerando a soma de todas as indenizações e demais gastos e/ou despesas relacionadas aos sinistros ocorridos durante a vigência da Apólice.

6.4.3 Este seguro será contratado a Risco Absoluto, isto é, sem aplicação de rateio;

6.4.4 É vedada a reintegração do Limite Máximo de Indenização quando da ocorrência de sinistros cobertos;

6.4.5 O Limite Máximo de Indenização para cada cobertura deste seguro e o Limite Agregado corresponderão respectivamente aos valores determinados na Apólice;

6.4.6 Mesmo havendo a previsão de o Limite Agregado ser superior ao Limite Máximo de Indenização, o limite máximo de indenização por sinistro, continua sendo o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, por reclamação ou série de reclamações resultantes de um mesmo evento;

6.4.7 As despesas e/ou demais gastos com o sinistro indenizável por este contrato, bem como as despesas efetuadas pela Segurado com objetivo de evitar o sinistro minorar o dano ou salvar a coisa estai incluídas no Limite Máximo de Indenização;

6.4.8 Ocorrerá o cancelamento automático da Apólice quando a soma das indenizações e demais gastos e/ou despesas amparadas pelo seguro atingir o Limite Agregado;

6.4.9 É vedada a reintegração do limite máximo de indenização quando da ocorrência de sinistros cobertos, não podendo o montante das indenizações ultrapassar o Limite Agregado da Apólice;

6.4.10 Na hipótese de aumento do Limite Máximo de Indenização, de inclusão ou exclusão de coberturas, ou mesmo em sua renovação, o novo limite prevalecerá, integralmente, durante a vigência da Apólice e a respectiva data retroativa, se houver, inclusive para as reclamações relativas a sinistros já ocorridos e que não sejam de conhecimento do Segurado;

6.4.11 A simples solicitação por parte do Segurado não caracteriza a aceitação pela Seguradora. A alteração do Limite Máximo de Indenização somente será considerada efetuada após manifestação expressa da Seguradora.

7. FORMA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO

7.1. Salvo menção em contrário nas Condições Especiais, este seguro é contratado a primeiro risco absoluto, ou seja, os prejuízos serão indenizados até Limite Máximo de Indenização fixado na apólice.

8. ACEITAÇÃO, RENOVAÇÃO E VIGÊNCIA DO SEGURO

8.1 Alteração/aceitação do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado exceto quando a contratação se der por meio de bilhete.

8.2. A Porto Seguro fornecerá ao proponente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e hora de seu recebimento.

8.3. À Porto Seguro é reservado o direito de aceitar ou recusar o seguro, independentemente da ocorrência de sinistro, até 15 dias da data de protocolo da proposta de seguro na Cia, mesmo tratando-se de renovação.

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

8.5. A inexistência de manifestação expressa da Porto Seguro dentro do prazo de 15 dias contados do protocolo da proposta implicará na aceitação automática do seguro, salvo se ilícito o objeto do seguro ou se a Porto Seguro provar que o proponente agiu com culpa ou dolo.

8.6. A solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração da proposta, poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto para aceitação, quando o Segurado for Pessoa Física.

8.7. A solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto (15 dias), desde que a Porto Seguro indique fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxação do risco, quando o Segurado for Pessoa Jurídica.

8.8. No caso de solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

8.9. Não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data da aceitação da proposta ou com data distinta desde que expressamente acordada entre as partes.

8.10. A Porto Seguro, neste caso, emitirá manifestação formal para tal aceitação. A data inicialmente informada pelo corretor de seguros na proposta, não corresponde à prévia aceitação da seguradora.

8.11. Nos casos em que a proposta de seguro tenha sido recepcionada com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela Porto Seguro.

8.12. Se a proposta de seguro tiver sido recebida com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio e for recusada dentro dos prazos previstos, a cobertura vigorará por mais dois dias úteis, contados a partir da data da formalização da recusa.

8.13. No caso de não aceitação, a proposta de seguro será devolvida juntamente com carta informando o motivo da recusa.

Caso já tenha havido pagamento de prêmio, os valores pagos serão devolvidos, atualizados a partir da data da formalização da recusa até a data da efetiva restituição pela Porto Seguro, pelo índice IPCA/IBGE.

8.14. O valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela “pro- rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

8.15. Caso não ocorra a devolução do prêmio no prazo previsto, será aplicado juros de mora de 12% ao ano, a partir do 11º dia, sem prejuízo da sua atualização.

8.16 A atualização será efetuada com base na variação apurado entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

8.17. Os dados do item Questionário, devem ser preenchidos com as informações verdadeiras sobre a situação do objeto do seguro durante toda a vigência da apólice. Se na ocorrência de sinistro for apurado que as informações prestadas pelo cliente, seu representante legal ou pelo Corretor de Seguros, no item Questionário não corresponderem às declarações verdadeiras e completas ou caracterizem omissão de circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta

ou no cálculo do prêmio, o cliente **PERDERÁ O DIREITO À INDENIZAÇÃO**, conforme disposto na cláusula de “**PERDA DE DIREITOS**”.

8.18. No caso de extinção do índice pactuado, haverá substituição automática para aplicação do índice IPC/FIPE.

8.19. A renovação deste seguro não é automática. Portanto, caso haja intenção de renovar o seguro, é necessário apresentação de nova proposta de seguro. **Em caso de não aceitação da renovação o segurado será comunicado 30 (trinta) dias antes do fim da vigência do seguro.**

8.20. Este seguro permanecerá em vigor pelo prazo estipulado na apólice ou nos endossos e terão início e término de vigência às 24 horas das datas indicadas para tal fim, cuja vigência se inicia desde as vinte e quatro horas do dia em que a proposta de seguro for protocolizada na Porto Seguro. 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. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

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

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

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

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

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

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

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

c) Danos sofridos pelos bens segurados.

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

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

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

9.5.2 A “indenização individual ajustada” de cada cobertura será calculada na forma indicada a seguir:

a) Se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada.

Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas;

b) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o **subitem 9.5.1** deste artigo.

9.5.3 Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo **com item 9.5.2 alíneas b)**;

9.5.4 Se a quantia a que se refere ao **item 9.5.3** for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Sociedade Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

9.5.5 Se a quantia estabelecida **no item 9.5.3** for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Sociedade Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele item.

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

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

10. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

10.1. Os valores devidos em caso de cancelamento da apólice serão atualizados monetariamente, sendo a data de obrigação de restituição a data de recebimento da solicitação de cancelamento do segurado ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da seguradora.

10.2. No caso de recebimento indevido de prêmio pela Seguradora, este será atualizado monetariamente, sendo a data de obrigação de restituição a data de recebimento do respectivo prêmio.

10.3. Para os casos de pagamento da indenização ou devolução do prêmio quando da recusa da proposta de seguro, o não-pagamento do valor devido dentro do prazo estipulado, respeitando-se a faculdade de suspensão da respectiva contagem, quando for o caso, acarretará: a) atualização monetária, sendo a data de obrigação de pagamento e/ou restituição a data da ocorrência do sinistro ou a data de formalização da recusa; e b) incidência de juros moratórios de 12% a.a. (doze por cento ao ano), calculados *pro rata temporis* e contados a partir do primeiro dia após o término do prazo fixado.

10.4. O índice utilizado para atualização monetária será o IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) ou o índice que vier a substituí-lo, sendo calculado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de obrigação de pagamento ou restituição e aquele publicado imediatamente antes da data de sua efetiva liquidação.

11. PAGAMENTO DO PRÊMIO

11.1. FORMAS DE PAGAMENTO

11.1.1. Este seguro é estruturado com pagamento em prêmio único, a ser pago pelo segurado ou seu representante, à vista ou em prestações mensais, optando por uma das formas de pagamento previstas na proposta, hipótese em que, a depender da quantidade de parcelas, poderá incidir juros.

11.1.2. O prazo limite para pagamento do prêmio é a data de vencimento escolhida pelo segurado ou estipulada no documento de cobrança, de acordo com a opção escolhida. Se esta data cair no dia em que não houver expediente bancário, o pagamento poderá ser realizado no dia útil subsequente.

11.1.3. Havendo contratação do seguro através de Representante de Seguro, caberá a ele o repasse do prêmio cobrado.

11.2. FALTA DE PAGAMENTO DE PRÊMIO/INADIMPLÊNCIA

11.2.1. A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela nas datas indicadas implicará no cancelamento integral do seguro.

11.2.2. Com relação às demais parcelas subsequentes à primeira, em caso de inadimplência, o seguro terá sua vigência ajustada/reduzida, considerando o prêmio já pago aplicado na Tabela de Prazo Curto abaixo:

TABELA DE PRAZO CURTO	
Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% Do Prêmio
15/365	13
30/365	20
45/365	27
60/365	30
75/365	37
90/365	40
105/365	46
120/365	50
135/365	56
150/365	60
165/365	66
180/365	70
195/365	76
210/365	75
225/365	78
240/365	80
255/365	73
270/365	85
285/365	88
300/365	90
315/365	93
330/365	95
345/365	98
365/365	100

11.2.3. Para prazos não previstos na tabela acima, deverá ser utilizado percentual imediatamente superior.

11.2.4. A seguradora informará ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência que foi ajustado em razão da aplicação da tabela acima.

11.2.5. O segurado poderá reativar a apólice pelo período inicialmente contratado, desde que retome o pagamento do prêmio devido, dentro do prazo estabelecido no item anterior, acrescido dos juros de mora, previstos na proposta de seguro.

11.2.6. Encerrado o prazo ajustado na tabela, sem que tenha sido restabelecimento o pagamento do prêmio, a apólice será cancelada. A seguradora informará ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação prévia, sobre o eventual cancelamento do seguro.

11.2.7. O boleto de cobrança será encaminhado diretamente ao segurado, ou ao seu representante ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

11.2.8. Na ocorrência de perda total doravante o período em que o segurado, beneficiado pelo prazo de vigência concedido conforme a Tabela de Prazo Curto esteve em mora, a Porto Seguro cobrará as parcelas vencidas e vincendas e os juros, incidentes sobre as primeiras;

11.3. OUTRAS DISPOSIÇÕES

11.3.1. Quando a forma de pagamento for através do Cartão Porto Seguro, se a fatura não for paga, o prêmio poderá ser pago por boleto, desde que a apólice ainda esteja vigente, respeitando o prazo de cobertura concedido pela Tabela de Prazo Curto.

11.3.2. Caso o segurado antecipe o pagamento do prêmio parcelado, total ou parcialmente, será efetuada a redução proporcional dos juros.

11.3.3. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela do prêmio, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, mas ficará condicionado ao pagamento do prêmio em aberto.

11.3.4. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do seguro, as parcelas a vencer poderão ser deduzidas do valor da indenização, excluídos os juros do parcelamento.

11.3.5. Fica proibido o cancelamento do seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.

11.3.6 Endossos realizados nos 30 (trinta) dias anteriores ao término de vigência da apólice ou certificado do seguro deverão ser pagos obrigatoriamente a vista.

12. OBRIGAÇÕES GERAIS DO SEGURADO

12.1 O Segurado se obriga:

a) Comunicar a Porto Seguro, tão logo tome conhecimento, sobre a ocorrência de sinistro através dos canais de atendimento disponíveis ou de seu corretor, informando detalhadamente o ocorrido com informações que possam contribuir para a análise do sinistro;

b) Comunicar imediatamente a Porto Seguro o recebimento de qualquer citação, carta ou documento, judicial, extrajudicial ou ainda de natureza administrativa que receber e que se relacione com um possível sinistro coberto por este contrato;

c) Registrar a ocorrência do sinistro junto às autoridades competentes se for o caso;

d) Fornecerá Porto Seguro todas as informações sobre as circunstâncias relacionadas ao evento;

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

f) Em caso de sinistro, a dar assistência à Porto Seguro, 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 para o bom andamento do contrato de seguro firmado entre as partes;

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

h) preservar todos os bens atingidos pelo sinistro e passíveis de reaproveitamento, pois depois de indenizados, passam automaticamente à propriedade da seguradora;

i) conservar todos os indícios e vestígios deixados no local e nos bens segurados, enquanto for necessário para constatação e apuração da seguradora;

j) Apresentar todas as provas da ocorrência do sinistro, da existência e quantidade dos bens ou valores além dos livros ou registros comerciais exigidos por Lei, bem como toda a documentação exigível e indispensável à comprovação dos prejuízos.

k) Não iniciar a reparação dos danos nem realizar acordo com os terceiros prejudicados sem a prévia concordância da seguradora.

l) Liberar acesso ao local do risco para inspeção, no prazo estabelecido pela seguradora, nas situações em que a seguradora considerar necessário, sob pena de cancelamento do seguro.

m) 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

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

13. SINISTROS

13.1. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

13.1.1. Toda e qualquer comunicação relacionada a Sinistros deverá ser feita por escrito à Seguradora tão logo o Segurado receba ou tenha ciência, pela primeira vez, de qualquer citação, carta, notificação judicial ou extrajudicial, ou documento recebido, que seja relacionado com qualquer Sinistro nos termos desta apólice.

13.1.2. Será considerada como data do aviso de sinistro a data do protocolo recebimento na Seguradora ou a data do envio por meio eletrônico.

13.1.3. O Segurado, seus dirigentes, administradores e representantes legais não estão autorizados a reconhecer qualquer responsabilidade, formalizar qualquer acordo, judicial ou extrajudicial, ou assumir qualquer culpa em relação a um Sinistro sem ter obtido o consentimento prévio e expresso da Seguradora, sob pena de PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO.

13.1.4. A Seguradora, observados os termos e Condições desta Apólice, incluindo o Limite Máximo de Garantia ou Limite Máximo de Indenização previstos na Especificação e o valor da Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado (POS), adiantará ao Segurado os Custos de Defesa na medida em que estes se tornem devidos no curso de qualquer processo judicial decorrentes de um Sinistro.

13.1.5. Se o dano a terceiro tiver por fato gerador um evento contínuo, repetido e ininterrupto, e não havendo concordância entre o Segurado e a Seguradora sobre o dia em que o mesmo ocorreu, fica estabelecido que:

- a) o dano corporal será considerado como ocorrido no dia em que, pela primeira vez, o reclamante tiver consultado médico especializado a respeito daquele dano; e
- b) o dano material será considerado como ocorrido no dia em que a existência do mesmo ficou evidente para o reclamante, ainda que a sua causa não fosse conhecida.

13.2. REGULAÇÃO DE SINISTROS

13.2.1. O Segurado deverá apresentar à Seguradora **DOCUMENTOS BÁSICOS**, sem prejuízo de outros previstos neste contrato e/ou na legislação de seguros em vigor, o qual deverá ser detalhado, contendo no mínimo os seguintes dados:

- a) Lugar, data, horário e descrição sumária do Sinistro;
- b) Natureza dos Danos alegados e suas possíveis consequências para o Segurado, com base em evidência documental;
- c) Qual(is) é(são) o(s) Terceiro(s) prejudicado(s), pessoa física e/ou jurídica;
- d) A data em que o Segurado ficou ciente pela primeira vez dos fatos narrados no Aviso de Sinistro, bem como uma breve descrição da maneira como este Sinistro chegou ao seu conhecimento;
- e) Cópia da notificação, citação, intimação judicial ou extrajudicial, ação judicial proposta contra o Segurado;
- f) Registro oficial da ocorrência (Boletim de Ocorrência Policial e/ou equivalente) e, caso realizadas, as perícias locais;
- g) Os depoimentos de testemunhas, se houver;

13.2.1.1. Em caso de Danos Corporais:

- a) Laudo do Instituto de Criminalística / Laudo de Exame de Corpo Delito;
- b) Certidão de Inquérito Policial;
- c) Laudo médico contendo diagnóstico/prognóstico de tratamento e alta;
- d) Prontuário de atendimento médico no Hospital ou Pronto Atendimento;
- e) Exames de imagens (raio x, tomografia, ressonância magnética, entre outros que tenham sido realizados);
- f) Fotos da vítima após o acidente, caso tenham sido feitas;
- g) Encaminhamentos médicos para exames, consultas, fisioterapia, ou outro tratamento;
- h) Relatório de paramédicos que tenham atuado no tratamento, tais como fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, entre outros;

i) Laudo do Médico do INSS que comprove a eventual perda ou redução de capacidade laborativa e o percentual dela.

13.2.1.2. Em caso de Danos Materiais:

- a) Relação dos bens danificados em decorrência do Sinistro;
- b) Apresentação de orçamentos e/ou comprovante de custo dos bens sinistrados;
- c) Fotos do local sinistrado em número suficientes para permitir a compreensão e constatação dos danos materiais decorrentes do sinistro.
- d) Laudo da Polícia Técnica;
- e) Laudo dos Bombeiros, caso tenha sido confeccionado;
- f) Laudos periciais de bens danificados no sinistro cuja complexidade demande a realização de avaliação por especialista;
- g) Avaliação técnica do valor dos bens danificados no estado em que se encontrem após o sinistro;
- h) Relatório detalhado de eventuais Prejuízos Financeiros sofridos pelo Terceiro prejudicado, com o devido suporte documental.
- i) Comprovantes das quantias devidas e/ou despendidas ao tentar evitar e/ou minorar os danos, quando tais ações tiverem sido empreendidas.

13.2.2. Além dos documentos básicos mencionados nos subitens acima, a Seguradora se reserva no direito de solicitar outros que julgue relevante para a análise do Sinistro, de acordo com o evento ocorrido e descrito no Aviso de Sinistro.

13.2.3. A Seguradora poderá ainda exigir atestados ou certidões das autoridades legais competentes, inclusive cópia de certidão de abertura de inquérito, bem como o resultado de inquéritos, processos ou procedimentos instaurados, relativamente aos Danos que resultaram no Sinistro.

13.2.4. Caso a documentação básica inicialmente fornecida pelo Segurado seja suficiente para a regulação do Sinistro e havendo cobertura, a Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias contados a partir do cumprimento de todas as exigências por parte do segurado e entrega de todos os documentos solicitados para efetuar o pagamento da Indenização, em moeda nacional.

13.2.5. Caso a documentação básica inicialmente fornecida pelo Segurado seja suficiente para a regulação do Sinistro e havendo cobertura, a Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias contados a partir do cumprimento de todas as exigências por parte do segurado e entrega de todos os documentos solicitados para efetuar o pagamento da Indenização, em moeda nacional.

13.2.5.1. A contagem do prazo para pagamento da Indenização será suspensa caso sejam necessários novos documentos para a regulação do Sinistro, conforme acima mencionado, em caso de dúvida fundada e justificável da Seguradora.

13.2.5.2. 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.

13.2.5.3. O prazo voltará a correr a partir do primeiro dia útil após a entrega dos documentos complementares exigidos.

13.2.5.4. O não pagamento da indenização no prazo previsto implicará na aplicação de juros de mora de 12% ao ano, a partir do 31º dia, sem prejuízo da sua atualização, que será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

13.2.5.5. No caso de extinção do índice pactuado haverá substituição automática para aplicação do índice IPC/FIPE.

13.2.5.6. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios serão calculados independente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

13.2.5.7. Caso seja apurado que a indenização não é devida, o segurado e seu corretor serão comunicados formalmente da recusa com a justificativa dentro do prazo previsto no item 13.2.5.

13.2.5.8. A seguradora poderá propor ao segurado meios alternativos de solução de conflitos, como a conciliação e a mediação, não representando, de forma alguma, impedimento ao acesso à justiça.

13.3. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

13.3.1. Para determinação dos valores dos prejuízos e indenizações cobertas, de acordo com os termos da cláusula 3 – Objetivo do Seguro, serão adotados os seguintes critérios:

- a) apurada a Responsabilidade Civil do Segurado pela ocorrência do dano por meio de decisão judicial transitada em julgado, a Seguradora efetuará o pagamento da Indenização ou o reembolso correspondente às quantias cobertas, que o Segurado tenha sido obrigado a pagar, observando, conforme o caso, o Limite Máximo de Garantia ou Limite Máximo de Indenização previstos na apólice e o valor da Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado (POS).
- b) serão reembolsados os custos de defesa, mediante apresentação do contrato de honorários e dos comprovantes do pagamento das custas judiciais e eventuais honorários periciais;
- c) Para fins de acordo extrajudicial com anuência da seguradora e/ou indenização direto ao terceiro prejudicado, serão levados em consideração os critérios definidos no item **“Critérios para regulação de sinistro – pagamento direto ao terceiro ou acordo extrajudicial com anuência da seguradora”**.

13.3.2. 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**.

13.3.3. Se houver condenação, devida pelo Segurado, compreendendo pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora pagará preferencialmente o primeiro.

13.3.4. Este Contrato de Seguro pode admitir, para fins de Indenização, mediante acordo entre as partes, as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo da coisa. Na impossibilidade de reposição da coisa, à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.

13.3.5. Critérios para regulação de sinistro – pagamento direto ao terceiro ou acordo extrajudicial com anuência da seguradora:

a) Para determinação dos prejuízos indenizáveis a Seguradora tomará por base os seguintes critérios:

Mercadorias e matérias-primas: no caso de mercadorias e matérias-primas, tomará como base o custo de reposição ao preço corrente, no dia e local do sinistro, tendo em conta o gênero de negócio do segurado.

Edifícios/prédio: o valor de reconstrução e/ou reparo será realizado com base em orçamentos para reconstrução do imóvel. E será utilizado como parâmetro os índices de mercado, seguindo a Tabela de Composição de Preços para Orçamentos (TCPO), publicado pela revista PINI e/ou auxílio de perito.

Máquinas, equipamentos, móveis, utensílios, instalações, e demais objetos: quando tratar-se de perda total, a Porto Seguro utilizará o **Método Comparativo Direto de Dados de Mercado** quando houver mercado para o bem usado, tomando por base o custo de reposição disponível no mercado, através de orçamentos realizados pela seguradora em sites de lojas oficiais e/ou auxílio de peritos.

Caso não exista mercado para o bem usado, será aplicado sobre o valor de novo os métodos de Ross – Heidecke para equipamentos que tenham a comprovação da realização de manutenção preventiva ou método da Linha Reta para as demais máquinas e/ou objetos que não contenham este tipo de manutenção.

Ocorrerá Perda Total quando o custo da reparação ou recuperação do bem sinistrado atingir ou ultrapassar 75% (setenta e cinco por cento) do seu valor atual.

Exclusivamente nos casos de danos parciais, ou seja, aqueles em que não ficar caracterizada a perda total do bem sinistrado, conforme definido no subitem acima, será indenizável o total dos prejuízos correspondentes aos custos de material, peças e mão-de-obra, bem como as despesas de ida e volta da oficina para reparação dos danos

sofridos. O eventual valor atribuído aos remanescentes substituídos deverá ser deduzido dos prejuízos.

Veículo de terceiros: A seguradora indenizará o proprietário legal do veículo sinistrado, mediante acordo entre as partes, optando por uma das seguintes formas:

Indenização parcial:

a) reparo do veículo. Os serviços poderão ser diretamente faturados em nome da oficina, a critério da seguradora, desde que respeitadas as condições do orçamento pré-aprovado.

b) reembolso do valor pago à oficina.

c) pagamento em espécie.

A indenização prevista nos moldes acima deverá corresponder ao valor constante do orçamento previamente aprovado pela seguradora, contemplando todos os danos decorrentes do sinistro, descontando a P.O.S. As peças avariadas que necessitem de substituição deverão ser substituídas por outras de reposição genuínas ou originais não genuínas, de mesma especificação técnica do fabricante, nos termos do Código de Defesa do Consumidor. A seguradora não responderá pelo atraso na reparação do veículo ou quaisquer perdas e danos decorrentes da falta de peças no mercado, uma vez que a disponibilidade destas é de responsabilidade do fabricante.

Indenização integral: pagamento em dinheiro;

A indenização somente será paga se o veículo:

- a) estiver livre de dívidas, inclusive estadias, penhoras, ônus, gravames, contestações ou restrições de qualquer natureza;
- b) apresentar documentos ou registros autênticos e regulares;

c) estiver com a documentação regularizada e com os documentos definitivos de liberação da alfândega, se importado. Valor da indenização: Ocorrendo a indenização integral do veículo com seguro específico, decorrente de sinistro coberto por este seguro, tal indenização corresponderá ao valor da tabela FIPE (<https://veiculos.fipe.org.br/>), vigente na data da liquidação do sinistro. Para terceiros que não possuam seguro específico e o bem não constar na tabela FIPE será indenizado pelo valor médio de mercado apurado na data da ocorrência do sinistro. Comprovada a indenização integral por sinistro de colisão ou por roubo ou furto, de veículo adquirido com isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) e/ou Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS), com a consequente baixa junto ao Departamento de Trânsito competente, não há a exigência do pagamento do IPI e/ou ICMS dispensado na aquisição, em decorrência do recebimento de seguro, com a assunção, pela empresa seguradora, dos direitos relativos ao veículo.

Veículos alienados fiduciariamente: A indenização será paga diretamente ao proprietário após a comprovação do pagamento e da baixa da dívida.

A seguradora poderá pagar o financiamento - até o limite máximo de indenização - diretamente à instituição financeira, mediante autorização do proprietário, o qual poderá receber o saldo remanescente.

b) Demais Danos Materiais -Indenização pelos danos causados a bens do terceiro, que, será feita em moeda corrente, mediante apresentação de orçamento de reposição dos bens e apuração em vistoria e/ou laudo técnico.

c) Danos Corporais: Em caso de morte, para fins únicos de acordo extrajudicial, o cálculo da indenização será feito tomando-se por base a idade, a sobrevivência e o rendimento da vítima, bem como a participação financeira da vítima na manutenção de seus dependentes econômicos na data do evento, devendo ser descontado um terço a título de despesas pessoais. Caso não haja comprovação de renda, será utilizado como base o valor do salário mínimo vigente na data da indenização.

d) Em caso de invalidez: Caso ocorra a invalidez permanente de um ou mais terceiros, a perda ou impotência funcional definitiva — total ou parcial — de um membro ou órgão, em razão de acidente, a seguradora indenizará a vítima conforme a Tabela para Cálculo de Indenização de Invalidez Permanente, a ser aplicada sobre o valor apurado de indenização, que tomará por base o rendimento e a idade da vítima. Nessa hipótese, é preciso que a invalidez seja definitiva e o tratamento médico seja concluído.

13.3.5.1. Nos casos não discriminados na Tabela para Cálculo de Indenização de Invalidez Permanente, a indenização será calculada conforme a diminuição permanente de capacidade física da vítima, independentemente da sua profissão.

13.3.5.2. Se um mesmo acidente causar invalidez de mais de um membro ou órgão, esta será estabelecida somando-se as percentagens previstas na Tabela para Cálculo de Indenização de Invalidez Permanente. Nesse caso, a soma desses percentuais será limitada a 100% de invalidez. Da mesma forma, se um mesmo acidente causar uma ou mais lesões no mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens previstas não poderá exceder a indenização prevista para sua perda total.

13.3.5.3. Em caso de perda ou maior redução de um membro ou órgão já comprometido antes do acidente, a invalidez será estabelecida deduzindo-se o percentual de invalidez preexistente.

13.3.5.4. A invalidez permanente total ou parcial será constatada com base em documentos médicos (resultado de exames, prontuário do primeiro atendimento, relatórios médicos, entre outros). Se for necessário, a seguradora poderá solicitar uma perícia médica.

13.3.5.5. Em caso de divergências relativas à causa, natureza, extensão das lesões e à avaliação da incapacidade referente ao terceiro, em até 15 dias corridos, a contar da data da contestação da divergência, a seguradora deverá propor, por meio de correspondência escrita, a constituição de junta médica, formada por três membros: um nomeado pela seguradora; outro, pela vítima; e um terceiro (desempatador), pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que designar. A vítima e a seguradora pagarão, em partes iguais, os honorários do terceiro médico. O prazo para a constituição da junta médica será de até 15 dias corridos, a contar da data da indicação do membro nomeado pela vítima.

13.3.5.6. Se, depois de pagar a indenização por invalidez permanente por acidente, verificar-se a morte da vítima em consequência do mesmo acidente, a importância já paga por invalidez permanente deve ser deduzida do valor a indenizar pela morte.

13.3.5.7. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência ou similares não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente.

TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE

INVALIDEZ PERMANENTE	DISCRIMINAÇÃO	% SOBRE O RENDIMENTO
TOTAL	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os braços	100
	Perda total do uso de ambas as pernas	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um braço e uma perna	100
	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação total mental incurável	100
PARCIAL DIVERSAS	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o segurado já não tiver a outra vista	70
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
	Mudez incurável	50
	Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos braços	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	9
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos	12
	Perda total do uso de um dos dedos médios ou de um dos anulares	9
Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo		
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de uma perna	70
	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50

INVALIDEZ PERMANENTE	DISCRIMINAÇÃO	% SOBRE O RENDIMENTO
	Fratura não consolidada de uma das pernas	25
	Fratura não consolidada da rótula	20
	Fratura não consolidada de um pé	20
	Anquilose total de um dos joelhos	20
	Anquilose total de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um quadril	20
	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
	Amputação do primeiro dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, indenização equivalente a 1/2, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo.	
	Encurtamento de uma das pernas:	
	de 5 (cinco) centímetros ou mais	15
	de 4 (quatro) centímetros	10
	de 3 (três) centímetros	6
	menos de 3 (três) centímetros	sem indenização

14. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Em cada sinistro indenizável, parcial ou total, ocorrido nas coberturas contratadas, o segurado terá uma Participação Obrigatória, de acordo com o estabelecido na especificação da apólice.

A Seguradora indenizará o valor que exceder a Participação Obrigatória do Segurado.

15. PERDA DE DIREITOS

15.1 Além das hipóteses previstas em lei, a seguradora isenta-se de qualquer obrigação se:

15.1.1. o segurado, seu representante legal, o beneficiário ou seu corretor, fizerem declarações incompletas ou incorretas ou silenciar e/ou omitirem de má-fé circunstâncias que possam influir na aceitação do seguro, na análise do risco ou no valor do prêmio. Nessa hipótese, ficará prejudicado o direito à indenização, o seguro será cancelado e o segurado ficará obrigado a pagar o prêmio vencido.

15.1.2. O segurado, seu representante legal, o beneficiário ou corretor fizer declarações incorretas e/ou incompletas ou silenciar e/ou omitir circunstâncias que possam influenciar na aceitação do seguro, na análise do risco ou no valor do prêmio e se não resultar de má-fé do segurado, a seguradora deverá:

15.1.2.1. Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a) Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível e/ou restringir termos e condições da cobertura contratada.

15.1.2.2. Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- a) após o pagamento da indenização, cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, acrescido da diferença cabível; ou
- b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzi-la do valor a ser indenizado e/ou restringir termos e condições da cobertura contratada.

15.1.2.3. Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, após o pagamento da indenização, cancelar o seguro podendo deduzir, do seu valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

15.2. O Segurado ou seu representante legal não observar ou descumprir quaisquer das obrigações previstas nas condições gerais e/ou especiais deste seguro;

- 15.3. Não tiver sido comunicado à seguradora a ocorrência de sinistro, tão logo tome conhecimento, e não tenham sido adotadas as providências imediatas para minimizar as consequências;
- 15.4. Não tiver sido comunicado, por escrito, à seguradora a pretensão de obter, em outra companhia, novo seguro para o mesmo interesse e risco;
- 15.5. O segurado, seu representante ou o beneficiário procurar obter benefícios ilícitos deste seguro;
- 15.6. O segurado, seu representante ou o beneficiário agravar as circunstâncias do sinistro, fizer declarações inexatas ou omitir quaisquer informações, visando obter o pagamento de indenização indevida ou maior que a devida;
- 15.7. O segurado não autorizar a entrada no local de risco ou não apresentar os bens, objetos do seguro, para inspeção, no prazo estabelecido pela Seguradora, sempre que a Seguradora considerar necessário;
- 15.8. O segurado, seu representante ou o beneficiário providenciar o conserto ou descarte dos bens sinistrados à revelia da Seguradora, impossibilitando a caracterização do evento e a constatação dos danos;
- 15.9. O segurado ou seu representante não comunicar imediatamente à seguradora, logo que saiba, fato que agrave o risco, se ficar comprovado que o silenciou de má-fé ou não comunicar imediatamente à seguradora, qualquer alteração ocorrida durante a vigência que implique em modificação neste seguro e/ou pagamento adicional de prêmio. Após a comunicação, a seguradora informará ao segurado, no prazo de 15 dias — contados da data do recebimento do aviso de agravamento do risco —, a decisão de cancelar o contrato ou, conforme acordo entre as partes, de restringir a cobertura contratada. O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer. Na hipótese de continuidade do contrato, a Porto Seguro poderá cobrar a diferença de prêmio cabível;
- 15.10. for constatado enquadramento em desacordo com os critérios mencionados nestas Condições Gerais;
- 15.11. For verificada a simulação de sinistro ou se ocorrer fraude ou tentativa de fraude;
- 15.12. 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;
- 15.13. Não observar as determinações das autoridades competentes, no que se refere às medidas de segurança e prevenção de acidentes, especialmente, porém não exclusivamente, todas aquelas destacadas nas Condições Especiais.
- 15.14. Não comunicar imediatamente à seguradora a existência da reclamação ou ação judicial movida por terceiros que envolva os riscos cobertos pela apólice; podendo a seguradora intervir na ação na qualidade de assistência.
- 15.15. Reconhecer sua responsabilidade, confessar a ação, realizar acordo ou indenizar o terceiro diretamente - sem anuência expressa da seguradora
- 15.16. Deixar de comparecer às audiências designadas, não elaborar sua defesa nos prazos previstos em lei e/ou não estiver devidamente representado no processo judicial (revelia);
- 15.17. Não apresentar o contrato de honorários advocatícios firmado, datado e assinado à época da contratação.
- 15.18. CASO A SEGURADORA TENHA CONHECIMENTO, POSTERIOR AO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, DE QUAISQUER DAS SITUAÇÕES PREVISTAS NA CLÁUSULA DE PERDA DE DIREITO, PODERÁ COBRAR DO SEGURADO O VALOR PAGO INDEVIDAMENTE, MEDIANTE REPETIÇÃO DE INDÉBITO.

16. DEFESA EM AÇÃO JUDICIAL CÍVEL

16.1 O segurado deverá informar imediatamente a seguradora sobre reclamação ou ação judicial cível movida por terceiro(s) em razão de algum dos riscos cobertos na garantia de Responsabilidade Civil, e remeter cópia da documentação do processo juntamente com o contrato de honorários do advogado nomeado para sua defesa. A qualquer momento, a Seguradora poderá solicitar ao segurado que apresente o contrato de honorários de advogado, datado e assinado, com firma reconhecida à época da contratação, sob pena de **Perda de Direito à indenização**.

16.1.1. Estarão cobertos, além da condenação em decisão cível ou acordo realizado com anuência da seguradora, o reembolso das custas processuais (referentes aos pedidos cobertos) e dos honorários advocatícios, desde que o evento

e o pedido do terceiro estejam devidamente amparados pelo presente seguro. Havendo riscos não cobertos, deverá ser feita a alocação justa e adequada dos custos de defesa, condenações e/ou acordos.

16.2. Havendo interesse em realizar acordo, o Segurado deverá solicitar autorização prévia e escrita à Seguradora.

16.3. Havendo cobertura, a seguradora poderá intervir na ação na qualidade de assistente ou orientar a denúncia à lide.

16.4. Em hipótese alguma, a soma dos reembolsos das custas processuais, honorários advocatícios e condenação ou acordo poderá ultrapassar o limite máximo de indenização da cobertura contratada.

17.SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

17.1. Paga a indenização, o segurador sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao segurado contra o autor do dano.

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

17.3. É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere este artigo

18.RESCISÃO, CANCELAMENTO DO SEGURO E DIREITO DE ARREPENDIMENTO

18.1 RESCISÃO POR INICIATIVA DO SEGURADO

18.1.1. Este seguro poderá ser cancelado/rescindido integralmente a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade;

18.1.2 A Seguradora reterá, além das taxas/impostos pagos com a contratação, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto, da tarifa em vigor.

18.1.3 Para os dias não previstos na Tabela de Prazo Curto, deverá ser utilizado o percentual do item imediatamente inferior para a retenção do prêmio devido. Esse percentual será aplicado sobre o prêmio líquido da apólice ou certificado de seguro.

18.1.3.1. Para os seguros com vigência diferente de um ano, o prazo em dias, previsto na Tabela de Prazo Curto, será adaptado proporcionalmente ao período contratado.

18.1.4 Os valores devidos a título de devolução do prêmio, em razão de rescisão motivada pelo Segurado, sujeitam-se à atualização monetária pelo IPCA/IBGE a partir da data da solicitação.

18.1.5 Extinto o índice pactuado, haverá substituição automática para aplicação do índice IPC/FIPE.

18.2 RESCISÃO POR INICIATIVA DA SEGURADORA

18.2.1. Este contrato poderá ser cancelado/rescindido integralmente ou parcialmente a qualquer tempo, por iniciativa da seguradora, desde que obtida à concordância do Segurado. Além das taxas/impostos pagos com a contratação, a seguradora reterá do prêmio recebido, a parte proporcional ao tempo decorrido.

18.2.2 A seguradora poderá rescindir o contrato, a qualquer tempo e de forma imediata, quando constatar qualquer omissão ou inexatidão dos dados da proposta, da ficha de informações ou de quaisquer documentos solicitados para fins de aceitação e/ou comprovação de prejuízos, resultantes de má-fé, além de qualquer ato, praticado pelo Segurado, seu corretor de seguros, beneficiário, ou representante legal, além de qualquer ato, que tenha agravado o risco coberto pela apólice ou certificado de seguro, hipótese em que ficará o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

18.2.3 Na hipótese de a inexatidão ou omissão não derivar de má-fé do segurado, beneficiário ou representante legal, a seguradora poderá rescindir o contrato de seguro, restando, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido, observado o disposto na cláusula "**PAGAMENTO DO PRÊMIO**" e seus subitens.

18.2.4 Os eventuais valores devidos a título de devolução do prêmio, em razão de rescisão motivada pela seguradora, sujeitam-se à atualização monetária pelo IPCA/IBGE a partir da data do efetivo cancelamento.

18.2.5 Na hipótese de extinção do índice pactuado, haverá substituição automática para aplicação do índice IPC/FIPE.

18.2.6 A não-devolução no prazo anteriormente previsto implicará a aplicação de juros de mora de 12% ao ano, a partir do 11º dia útil subsequente à data da emissão do cancelamento mencionada no endosso.

18.2.7. Na hipótese de cientificação do agravamento ou modificação do risco, realizada pelo segurado por meio de comunicação formal remetida à seguradora, a eventual rescisão e o consequente cancelamento da apólice ou certificado de seguro serão efetivados em 30 (trinta) dias após a notificação enviada ao segurado informando sobre a decisão da seguradora em resolver o contrato, ficando assim suspensa a cobertura securitária.

18.2.8. A Porto Seguro poderá também proceder à rescisão do contrato quando tomar ciência do agravamento ou da modificação do risco por meio distinto da comunicação mencionada no item anterior, hipótese em que deverá obedecer ao prazo de 30 (trinta) dias após enviar a notificação com a decisão de resolução do contrato.

18.3. CANCELAMENTO

As coberturas contratadas - previstas na apólice ou certificado de seguro ou no aditamento a ela referente - ficarão automaticamente canceladas, sem qualquer restituição de prêmio, taxas e/ou impostos, quando:

- a) a indenização, ou a soma das indenizações pagas, atingirem o **Limite Máximo de Garantia**;
- b) as situações previstas na cláusula **"PERDA DE DIREITOS"** ocorrerem;
- c) danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparáveis ao dolo praticado pelo segurado, terceiro/cliente pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, quando segurado pessoa física.
- d) danos causados por atos ilícitos dolosos ou culpa grave, praticados pelo segurado, terceiro/cliente, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, se o segurado for pessoa jurídica, e ainda causados pelos aos sócios controladores da Empresa Segurada, aos seus dirigentes e administradores, aos beneficiários, e também aos respectivos representantes;

18.4 RESCISÃO POR FALTA DE PAGAMENTO

O contrato de seguro estará ainda rescindido de pleno direito nos termos e condições expostos na Cláusula **"PAGAMENTO DO PRÊMIO"** referente à inadimplência do prêmio devido.

18.5 DIREITO DE ARREPENDIMENTO

18.5.1 O segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da assinatura da proposta.

18.5.2 O segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados.

18.5.3 A Porto Seguro ou o representante de seguros, conforme for o caso, fornecerão ao segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança.

18.5.4 Caso o segurado exerça o direito de arrependimento previsto neste artigo, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante o prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da assinatura da proposta, serão devolvidos, de imediato.

18.5.5 A devolução será realizada pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios ou formas disponibilizadas pela Porto Seguro, desde que expressamente aceito pelo segurado.

19.FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL

19.1. Se, durante a Vigência da Apólice, houver algum pedido de falência, recuperação judicial ou extrajudicial do Segurado ou outro procedimento semelhante, caso haja seu deferimento por parte do juízo competente, a Cobertura desta Apólice continuará válida até o seu término, mas apenas para Danos ocorridos antes da falência, recuperação judicial, recuperação extrajudicial ou procedimento semelhante do Segurado.

19.2. O Segurado deverá prontamente notificar por escrito à Seguradora o pedido de falência, recuperação judicial, recuperação extrajudicial ou procedimento semelhante tão logo seja possível, fornecendo posteriormente as informações que a Seguradora vier a solicitar.

20.INSPEÇÕES

A Porto Seguro se reserva o direito de proceder previamente à emissão da apólice, ou durante a vigência do contrato, à inspeção dos objetos que se relacionem com o seguro, para averiguação de fatos ou circunstâncias que porventura impossibilitem a aceitação do seguro ou a sua continuidade, ou ainda identificar as necessidades adicionais de medidas ou dispositivos para segurança/preservação do objeto Segurado.

21.SALVADOS

21.1. Na ocorrência de um sinistro que atinja os bens de terceiros, o segurado/ terceiro não poderão abandonar os salvados, devendo tomar todas as providências cabíveis para protegê-los e reduzir os danos;

21.2. A Seguradora poderá adotar, mediante o consentimento prévio, medidas para fazer melhor aproveitamento dos salvados, ficando entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão a obrigação da mesma de indenizar os danos que tenham ocorrido.

21.3. No caso de perda total do bem, a Seguradora, após o pagamento das indenizações cabíveis para qualquer item, par ou conjunto, poderá tornar-se proprietária e se reserva o direito de tomar posse dos objetos sinistrados. Neste caso, o Segurado/terceiro deverá apresentar a documentação necessária para a transferência de propriedade do bem ou conjunto do qual este faça parte.

22.FORO

Fica estabelecido o Foro do domicílio do Segurado ou beneficiário, conforme o caso.

23.SEGUROS MAIS ESPECÍFICOS

Considera-se seguro mais específico àquele que melhor individualiza ou situa o bem segurado e este responderá em primeiro lugar (até esgotar o limite máximo de indenização da cobertura sinistrada) e, caso este limite não seja suficiente, o seguro menos específico responderá complementarmente.

24.PRESCRIÇÃO

Decorridos os prazos estabelecidos pelo Código Civil, opera-se a prescrição.

25.ENCARGOS DE TRADUÇÃO

Eventuais encargos de tradução referentes a reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão a cargo da sociedade seguradora.

26.CESSÃO

26.1. A cessão de direitos, ou seja, a transferência expressa do direito legal ou interesse em uma apólice de uma pessoa para outra pessoa, seja física ou jurídica, somente é válida se previamente informada pelo segurado à seguradora e aceita expressamente por esta.

26.2. É vedado ceder, transferir e/ou doar direito à indenização - referente às verbas da cobertura de Responsabilidade Civil - a qualquer pessoa física ou jurídica, hospital ou assessoria médica.

27.EMBARGOS E SANÇÕES

Fica entendido e acordado que respeitando-se todo o conteúdo das Condições Gerais, Coberturas Adicionais, Cláusulas Específicas e Cláusulas Particulares do presente contrato de seguro, ficam estabelecidos critérios e procedimentos em relação a situações de suspensão do pagamento de indenizações devidas pela Seguradora, nas quais o Segurado ou seu(s) beneficiário(s) ou país (es), estiver(em) inserido(s) em listas de embargos ou sanções expedidas por órgãos nacionais ou internacionais de combate à lavagem de dinheiro e financiamento ao terrorismo ou esteja(m) sujeito(s) as sanções previstas na legislação Brasileira ou Internacional, conforme descrito nas listas de embargos e sanções, não se limitando a estas:

a) Organização das Nações Unidas - ONU: <https://nacoesunidas.org/conheca/>

b) Reino Unido e União Europeia: <https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>

c) Office of Foreign Assets Control – OFAC (Agência de Controle de Ativos Estrangeiros dos EUA): <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>

d) Gafi – Grupo de Ação Financeira contra Lavagem de Dinheiro e financiamento de Terrorismo: <http://www.fazenda.gov.br/assuntos/prevencao-lavagem-dinheiro/alertas-pld-ft>

Nota: As listas acima poderão sofrer atualizações de acordo com seus Órgãos Reguladores.

Havendo, em meio à vigência da apólice, a inclusão do segurado, dos beneficiários ou país(es) nas listas de embargos e Sanções, as indenizações atreladas à este seguro estarão suspensas, pelo período em que o segurado, seus beneficiários ou país (es) estiverem incluídos em Listas de Sanções e Embargos, desde as 24 horas do dia da inclusão até as 24 horas do dia da exclusão, ou eventual solução judicial.

Ratificam-se os demais Termos, Cláusulas e Condições não modificados por esta Cláusula.

CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL BICICLETA

1. COBERTURA BÁSICA

Considera-se risco coberto a Responsabilidade Civil do segurado, caracterizada na forma do item **3 OBJETIVO DO SEGURO** das Condições Gerais de Responsabilidade Civil Geral, os danos causados à terceiro, por negligência, imprudência e imperícia do segurado, desde que estes danos decorram de acidentes causados durante o uso da bicicleta segurada quando utilizada pelo Segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge.

1.1 Exclusões Específicas:

Não estarão garantidos por esta cobertura os seguintes eventos:

- a) Danos causados a(s) propriedade(s) do segurado;
- b) Danos causados pelo manuseio, uso ou defeito de mercadorias, de comestíveis, de bebidas e produtos fabricados, vendidos, aplicados e/ou distribuídos pelo Segurado;
- c) Qualquer dano causado pelo veículo transportador da bicicleta segurada;
- d) Qualquer dano causado sem que haja relação com a utilização da bicicleta;
- e) Danos causados à ascendentes, descendentes e cônjuge do Segurado.
- f) danos causados por falta de manutenção/revisão do bem segurado.

1.2 RATIFICAÇÃO

1.2.1 Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais de Responsabilidade Civil Geral, que não tenham sido alterados ou revogados pela presente garantia adicional.

A contratação desta garantia adicional está condicionada à contratação da Cobertura Básica do Plano de Seguro Bicicleta.

1.3. LIMITE DE RESPONSABILIDADE

1.3.1. Fica estabelecido que em caso de sinistro, se ficar constatado que os valores que serviram de base ao cálculo do prêmio foram inferiores aos contabilizados pelo Segurado, a indenização será reduzida proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o devido.

1.3.2. É estabelecido um Limite Agregado, que representa o total máximo indenizável em todos os sinistros ocorridos durante a vigência deste seguro, por valor igual ao produto do valor do Limite Máximo de Indenização pelo fator igual a 1 (um), exceto, quando previamente acordado outro fator que constará de Cláusula Particular específica.

1.4. DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

1.4.1. Ratificam-se as Condições Gerais desta Apólice que não tenham sido alteradas por estas Condições Especiais.

SAC: 0800 727 2765 (informação, reclamação e cancelamento) - **0800 727 8736** (atendimento exclusivo para pessoas com deficiência auditiva) - Solicitação de serviços sinistro: **3366-3110 (Gde. São Paulo)** - **0800 727 8118 (Demais Localidades)** - **3004-6268 (Capitais e grandes centros)**

Ouvidoria: **0800 727 1184** | **0800 701 5582** (atendimento exclusivo para deficientes auditivos)

Site: www.portoseguro.com.br