

Condições Contratuais

Seguro **BIKE**

Processo SUSEP:
15414.638399/2024-97

sb01-10.2025

Seguro BIKE

Prezado(a) Segurado(a),

Seja bem-vindo(a) à Berkley International do Brasil Seguros S.A. Este seguro foi cuidadosamente estruturado para oferecer proteção adequada, com base na proposta de seguro previamente enviada, dentro das coberturas contratadas e condições contratuais previstas em sua Apólice.

É FUNDAMENTAL LER ATENTAMENTE AS INFORMAÇÕES ABAIXO. RECOMENDAMOS, AINDA, QUE VOCÊ LEIA AS CONDIÇÕES CONTRATUAIS DE ACORDO COM AS SUA MODALIDADE E COBERTURAS CONTRATADAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A RISCOS EXCLUÍDOS, PERDA DE DIREITOS E EXTINÇÃO DAS GARANTIAS DO SEGURO.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Estas Condições aplicam-se a todas as coberturas contratadas pelo segurado, descritas na Proposta de Contratação e Apólice do Seguro.

Os contratos serão realizados conforme o interesse legítimo.

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

A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.

Este seguro é por prazo determinado, tendo a BERKLEY INTERNATIONAL DO BRASIL SEGUROS S.A. a faculdade de não renovar a Apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos.

Os interesses e riscos garantidos, assim como os valores segurados, os limites de garantia e indenização, são aqueles expressamente previstos nos documentos contratuais.

As análises do risco e prêmio levaram em consideração os fatos, elementos e documentos apresentados pelo Proponente que declarou, por meio próprio, do seu corretor de seguros ou representante legal, não ter omitido qualquer fato que pudesse

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ou possa interferir na aceitação do risco e definição do prêmio, sob pena de ter o seguro cancelado ou na ocorrência de um sinistro, o mesmo negado.

O Proponente declarou que celebrado o contrato de seguro, expressamente concordou que toda e qualquer alteração ou modificação do objeto segurado e/ou do risco subscrito e aceito por esta Seguradora — tais como, mas não limitado aos dados, **informações** constantes da proposta de contratação — deverá ser comunicada à Seguradora imediatamente. A Berkley poderá, dentro dos prazos e regras contidos nas Condições Contratuais, aceitar a(s) alteração(s), com ou sem cobrança de prêmio adicional **e não sendo possível permanecer no risco, comunicar o Segurado dentro dos prazos constantes nas Condições Contratuais.**

Pelos princípios da transparência, mútuo e boa-fé entre as Partes Contratantes, Segurado e/ou Corretor aqui nomeado estão cientes que a omissão do dever de informar acarretará o cancelamento da apólice e, na hipótese da ocorrência de um sinistro, perda do direito à indenização.

Sob pena de perder a garantia, o Segurado não deve agravar intencionalmente o risco.

O Segurado declarou, por meio próprio ou do seu corretor de seguros ou representante legal, ter pleno conhecimento sobre os termos dispostos nas condições contratuais, incluindo, mas não limitando, todos os direitos, coberturas, exclusões ou cláusulas restritivas de direito. E quando solicitado, por meio dos canais indicados, receberam todas as informações e esclarecimentos de suas dúvidas, com o que expressamente concordam e anuem.

Além da cobertura básica e das cláusulas adicionais, que são sempre contratadas em conjunto, somente as coberturas adicionais e cláusulas específicas indicadas na Proposta de contratação e constantes na Apólice de seguro serão objeto do presente contrato.

Ao contratar este Seguro, o(a) Segurado(a) declara que:

- Acessou previamente os Termos e Condições Contratuais disponíveis em www.berkley.com.br;
- Está ciente, sem dúvidas e manifestadamente de acordo com todos os Termos e Condições Contratuais anexos e disponibilizados pelo endereço eletrônico www.berkley.com.br, incluindo, mas não limitando, todos os direitos, condições de cobertura, obrigações, limites ou exclusões constantes nas condições contratuais.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

CONSULTAS

A situação cadastral do corretor de seguros e da seguradora, e as condições deste plano de seguro podem ser consultadas no site eletrônico da SUSEP: <https://www.gov.br/susep/pt-br>.

- **Consulte o corretor** (nome completo ou CNPJ ou CPF):
<https://www2.susep.gov.br/safe/Corretores/pesquisa>.
- **Consulte a Seguradora** (nome completo):
https://www2.susep.gov.br/menuatendimento/procura_2011.asp.
- **Consulte o plano de seguro** (nº do processo SUSEP):
<https://www2.susep.gov.br/safe/numercado/REP2/Produto.aspx/Consultar>.

CANAIS DE ATENDIMENTO

SAC

- 0800 777 3123

OUVIDORIA

- 0800 797 3444
- ouvidoria@berkley.com.br
- www.consumidor.gov.br

PLANTÃO 24H | SINISTROS

- 0800 770 0797
- sinistros@berkley.com.br e sinistro.equipamentos@berkley.com.br

O Segurado deverá descrever detalhadamente o evento ocorrido com data e horário dos fatos, relacionando os bens atingidos, as respectivas estimativas de prejuízo e os dados de contato para agendamento da vistoria.

LEI DE PROTEÇÃO DE DADOS

- privacidade@berkley.com.br

INTRODUÇÃO

1. APRESENTAÇÃO

Apresentamos a seguir as **Condições Gerais, Especiais e Particulares** do seu **Seguro BIKE** que estabelecem as normas de funcionamento das garantias contratadas.

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

Mediante a contratação do seguro, o Segurado aceita explicitamente as cláusulas limitativas que se encontram no texto destas Condições.

Salientamos que, para os casos não previstos nestas Condições serão aplicadas as leis que regulamentam os Seguros no Brasil.

O Segurado, por meio próprio ou por seu corretor de seguros ou representante legal, ao assinar a proposta de seguro, declara o conhecimento e o acesso a presente condições, pelos canais disponíveis pela seguradora e constante na proposta de seguro.

2. ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO

Este contrato de Seguro está subdividido em partes, assim denominadas: **Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares.**

Condições Gerais são as cláusulas comuns a todas as garantias e/ou modalidades desta apólice de Seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos do Segurado e da Seguradora.

Denominamos **Condições Especiais** o conjunto de cláusulas relativas às garantias deste plano de Seguro, onde são descritos quais são os riscos cobertos e os riscos não cobertos em cada garantia.

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

As condições particulares do seguro prevalecem sobre as condições especiais, e estas, sobre as condições gerais.

SUMÁRIO

CONDIÇÕES CONTRATUAIS	1
SEGURO BIKE	2
PREZADO(A) SEGURADO(A),	2
INFORMAÇÕES IMPORTANTES	2
CONSULTAS	4
CANAIS DE ATENDIMENTO	4
INTRODUÇÃO	5
1. APRESENTAÇÃO	5
2. ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO	5
SUMÁRIO	6
GLOSSÁRIO	8
CONDIÇÕES GERAIS	24
1. OBJETIVO DO SEGURO	24
2. RISCOS COBERTOS	24
3. RISCOS EXCLUÍDOS	24
4. BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO	28
5. ÂMBITO GEOGRÁFICO	29
6. FORMA DE CONTRATAÇÃO	29
6.1. Risco Absoluto	29
6.2. Risco Total	29
7. CLÁUSULA DE RATEIO	30
7.2. Risco Relativo	30
7.2.1. Cláusula de Rateio – Primeiro Risco Relativo	30
8. DOCUMENTOS DO SEGURO	31
9. LIMITES DE GARANTIA	31
9.1. Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMGA)	31
9.2. Limite Máximo de Indenização (LMI)	31
10. PROPOSTA, ACEITAÇÃO, RECUSA E RENOVAÇÃO DO SEGURO	32
11. VIGÊNCIA	34
12. ALTERAÇÃO E AGRAVAMENTO DO RISCO	34
13. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES (SEGURO CUMULATIVO)	35
14. FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO	36
15. PAGAMENTO DO PRÊMIO	36
15.6.1. TABELA DE PRAZO CURTO	37
16. MULTA, ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS	39
17. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	39
18. OCORRÊNCIA DE SINISTROS	41
19. SALVADOS	42
20. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	42
REGULAÇÃO	42
20.5. ELEMENTOS/DOCUMENTOS NECESSÁRIOS	43



LIQUIDAÇÃO.....	44
20.13. DOCUMENTOS PARA LIQUIDAÇÃO.....	44
20.18. APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS.....	46
21. INDENIZAÇÃO.....	47
22. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	48
23. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DOS LIMITES DE GARANTIA	48
24. PERDA TOTAL.....	48
25. PERDA DE DIREITOS.....	49
26. INSPEÇÃO/VISTORIA.....	50
27. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE E SEGURADORA.....	51
28. RESCISÃO E CANCELAMENTO	53
29. CESSÃO DE DIREITOS	53
30. PRESCRIÇÃO	54
31. FORO	54
CONDIÇÕES ESPECIAIS	55
Nº 001. COBERTURA BÁSICA RISCOS DIVERSOS – BIKE	55
COBERTURAS ADICIONAIS (OPCIONAIS).....	58
Nº 002. COBERTURA ADICIONAL PARA UTILIZAÇÃO EM COMPETIÇÕES	58
Nº 003. COBERTURA ADICIONAL PARA ACESSÓRIOS.....	60
Nº 004. COBERTURA ADICIONAL PARA DANOS ELÉTRICOS	64
Nº 005. COBERTURA ADICIONAL - RESPONSABILIDADE CIVIL – BIKE	67
Nº 006. COBERTURA ADICIONAL PARA USO DA BICICLETA NO EXTERIOR.....	70
Nº 007. COBERTURA ADICIONAL PARA BICICLETAS QUANDO BAGAGEM EM VIAGENS NACIONAIS E INTERNACIONAIS	72
Nº 008. COBERTURA ADICIONAL DE MORTE ACIDENTAL DECORRENTE DE ACIDENTE CICLÍSTICO.....	76
Nº 009. COBERTURA ADICIONAL DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE CICLÍSTICO	81
Nº 010. COBERTURA ADICIONAL PARA REEMBOLSO DE LOCOMOÇÃO DECORRENTE DE ACIDENTE CICLÍSTICO	93
Nº 012. COBERTURA ADICIONAL PARA CUSTOS DE DEFESA.....	95
CONDIÇÕES PARTICULARES	98
CLÁUSULAS ADICIONAIS	98
Nº 601. CLÁUSULA ADICIONAL PARA EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	98
Nº 602. CLÁUSULA ADICIONAL PARA EXCLUSÃO DE TERRORISMO	98
Nº 603. CLÁUSULA ADICIONAL PARA EXCLUSÃO DE RISCO POLÍTICO, GARANTIA FINANCEIRA E CRÉDITO.....	99
Nº 604. CLÁUSULA ADICIONAL PARA EXCLUSÃO DE ATAQUES CIBERNÉTICOS.....	100
Nº 605. CLÁUSULA ADICIONAL PARA EXCLUSÃO REFERENTE A EMBARGOS E SANÇÕES	100

GLOSSÁRIO

Para facilitar a compreensão do vocabulário empregado no **Seguro BIKE**, apresentamos a seguir, em ordem alfabética, as definições dos principais termos técnicos empregados. Tais definições passam a integrar o contrato de seguro de forma inseparável, prevalecendo sobre quaisquer outras interpretações ou significados eventualmente atribuídos.

1º RISCO ABSOLUTO: Vide **PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO**.

ACEITAÇÃO: Ato de aprovação, pela Seguradora, de proposta a ela submetida para a contratação de seguro.

ACESSÓRIOS: Para efeito do presente seguro, são:

- a) Capacetes, sapatilhas, cotoveleiras, joelheiras e demais acessórios para proteção do Segurado;
- b) Ferramentas, equipamentos de som e imagem, câmeras fotográficas ou de vídeo, que não sejam parte integrante da bicicleta, inclusive o próprio suporte;
- c) Suportes e equipamentos para transporte das bicicletas e seus acessórios como: racks, cases (mala-bike), mochilas e demais recipientes correlatos.

ACIDENTE DE CAUSA EXTERNA: Aquele em que o fato gerador do sinistro é externo ao bem atingido.

ACIDENTE PESSOAL: Evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, causador de lesão física, que, por si só e independentemente de toda e qualquer causa, tenha como consequência direta a morte, a invalidez permanente total ou parcial, a incapacidade temporária ou que torne necessário tratamento médico, observando-se que se inclui nesse conceito o suicídio, ou sua tentativa, que será equiparado, para fins de pagamento de indenização, a acidente pessoal.

ACORDO: Ajuste de pagamento de indenização num determinado sinistro.

ADICIONAL DE FRACIONAMENTO: Juros cobrados pelo segurador quando o prêmio do seguro é parcelado.

ADITIVO: Disposições complementares, acrescentadas a uma apólice já emitida, modificando-a de alguma forma. Entre as possibilidades, citamos: alterações na cobertura, cobrança, de prêmio adicional, e prorrogação do período de vigência. O ato que formaliza a inclusão do aditivo na apólice é denominado "endosso".

AGRAVAMENTO DE RISCO: É uma modificação e/ou alteração, posterior à contratação do seguro, de circunstâncias inicialmente declaradas, que resulta no

aumento da probabilidade de ocorrência e/ou da severidade de um Sinistro. **Deve ser imediatamente comunicado à Seguradora pelo Segurado, ou seu Representante Legal ou Corretor de Seguros.**

AGRAVAMENTO INTENCIONAL DE RISCO: É uma circunstância que resulta no aumento da probabilidade de ocorrência e/ou de severidade de um Sinistro, conhecida pelo Segurado e/ou seu representante legal e/ou seu corretor de seguros e/ou seu preposto, que por qualquer razão deixa de ser comunicada à Seguradora, seja no momento da contratação ou durante a vigência do contrato de seguro.

AGRAVAMENTO RELEVANTE DE RISCO: É o **agravamento** que resulta em aumento significativo da probabilidade de ocorrência e/ou da severidade do risco assumido pela Seguradora, conforme pactuado no contrato de seguro. **Nessa ocasião, o Segurado, ou seu representante Legal ou Corretor de Seguros deve comunicar a Seguradora que poderá deliberar pela continuidade do contrato, com eventual cobrança de prêmio adicional, nos casos em que o risco alterado ainda for passível de aceitação. Caso as alterações tornem o risco inaceitável, o contrato poderá ser rescindido no prazo previsto em lei. A não comunicação pelo Segurado, seu representante Legal ou Corretor de Seguros comunicação acarretará o cancelamento do seguro e havendo sinistro, negativa ao pagamento da indenização.**

ALAGAMENTO: Invasão do local de risco ou do canteiro de obras por água de chuva, de tubulações próprias ou de cursos de água não navegáveis.

ÂMBITO GEOGRÁFICO: Termo que determina o território de abrangência de uma determinada cobertura ou da apólice; extensão na qual o seguro ou a cobertura é válida. Sinônimo: Perímetro de Cobertura.

APÓLICE: Documento emitido pela sociedade seguradora que formaliza a aceitação das coberturas solicitadas pelo proponente, nos planos individuais (apólice individual), ou pelo estipulante, nos planos coletivos (apólice coletiva).

Apólice à base de ocorrência (*occurrence basis*): Tipo de contratação em que a indenização a terceiros, pelo segurado, obedece aos seguintes requisitos:

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

APROPRIAÇÃO INDÉBITA: Apropriar-se de coisa alheia móvel, de que tem a posse ou a detenção, sem o consentimento do proprietário.

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

ATO (ILÍCITO) CULPOSO: Ações ou omissões involuntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência ou imprudência do responsável, pessoa ou empresa. Observação: o comportamento negligente ou imprudente, em si, sem que dele resulte dano, não é um ato ilícito culposos. Este é cometido, se, involuntariamente, como consequência direta de negligência ou imprudência, for violado direito e causado dano.

ATO (ILÍCITO) DOLOSO: É o ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

AVARIA: É o dano existente no equipamento antes da contratação do seguro.

AVISO DE SINISTRO: Vide **COMUNICAÇÃO DE SINISTRO**.

BAGAGEM: Por bagagem entende-se todos os objetos de uso pessoal do Segurado, despachados pela companhia transportadora, com os devidos comprovantes de despacho.

BENEFICIÁRIO: Pessoa física ou jurídica a quem o Segurado reconhece o direito de receber, total ou parcialmente, a indenização decorrente do contrato de seguro. Os beneficiários podem ser certos (determinados) quando constituídos nominalmente na apólice, ou incertos (indeterminados) quando desconhecidos no momento da contratação do seguro.

BICICLETA: Veículo de duas rodas, sendo a traseira acionada por um sistema de pedais que movimentam uma corrente transmissora, 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.

BICICLETA ELÉTRICA: também chamadas de e-bike ou bike elétrica, são considerados como Veículo de duas rodas, sendo a tração acionada por um motor elétrico que juntamente com os pedais movimentam uma corrente transmitindo torque para o aro gerando a sua movimentação. Sendo composta por: motor elétrico, bateria, 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 e pedivela. Além das características descritas acima, a bicicleta elétrica deve seguir as características definidas, observando os limites de potência e velocidade previstos em regulamentação expedida por órgão competente, vigentes na data da contratação.

BIKE: Termo em inglês utilizado para se referir a uma bicicleta.

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

CARÊNCIA: Período durante o qual a Seguradora está isenta de qualquer responsabilidade em relação ao contrato.

CANCELAMENTO DA APÓLICE: Dissolução antecipada do contrato de seguro, em sua totalidade, por determinação legal, por acordo, por inadimplemento do Segurado, ou parcialmente, em relação a uma determinada cobertura, por acordo ou exaurimento do **Limite Máximo de Indenização**. O cancelamento do seguro, total ou parcial, por acordo entre as partes, denomina-se RESCISÃO.

CERTIFICADO INDIVIDUAL: Documento contratual destinado ao segurado, emitido pela seguradora no caso de contratação coletiva, quando da aceitação do proponente, da renovação do seguro ou da alteração de valores segurados ou prêmio, no qual estarão indicadas as coberturas efetivamente contratadas.

CICLONE: Tempestade violenta produzida por grandes massas de ar, animadas de grande velocidade de rotação e que se deslocam a velocidades de translação crescentes até a tempestade se desfazer.

CLÁUSULA ADICIONAL: Cláusula suplementar e compulsória para reforçar disposições de exclusões específicas.

CLÁUSULA ESPECÍFICA: Disposição contratual que altera as Condições Gerais e/ou Especiais do seguro, podendo modificar ou cancelar cláusulas existentes, introduzir novas previsões, ou ainda ampliar ou restringir a cobertura, geralmente sem implicar cobrança de prêmio adicional.

CLÁUSULA PARTICULAR: Cláusula estipulada diretamente na apólice, destinada a atender características específicas de determinados Segurados, não sendo, em geral, aplicável aos demais.

CLIENTE: O proponente, o segurado, o garantido, o tomador, o beneficiário, o assistido, o titular ou subscritor de título de capitalização ou o participante de plano de previdência complementar aberta.

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

COBERTURA ADICIONAL: São disposições de contratação facultativa ou compulsória que preveem ampliação das Coberturas Básicas contratadas ou, de fato, novas garantias, gerando, nas duas hipóteses, cobrança de prêmio adicional. Nos contratos de seguro, são agrupadas em Condições Especiais. As coberturas adicionais são normalmente elencadas nos Planos de Seguro, cabendo aos Segurados selecionar aquelas que venham a lhes interessar, mas sempre em conjunto com no mínimo uma Cobertura Básica.

COBERTURA BÁSICA: É a cobertura principal do seguro, que também pode ser denominada modalidade. Alguns ramos de seguro apresentam diversas alternativas de coberturas principais ou modalidades que podem, em geral, ser contratadas de

forma independente. As suas disposições são agrupadas no contrato de seguro em Condições Especiais. Além das Condições Gerais do ramo, uma apólice de seguro deve conter ao menos uma cobertura básica.

COLISÃO: Choque ou encontro violento de dois corpos ocorridos de forma acidental ou desastrosa, resultando geralmente em danos materiais.

COMISSÃO: É a percentagem sobre os prêmios recebidos com que as Seguradoras remuneram o trabalho de intermediários de seguro.

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

COMPETIÇÕES: Para efeito do presente seguro entende-se como competições, um evento esportivo seja profissional ou amador no qual o segurado utiliza o equipamento de mobilidade individual com o objetivo de obter uma premiação em dinheiro, troféu, medalha, e/ou posicionamento de um determinado ranking da categoria a ser disputada, caracterizada por uma inscrição formal a um determinado organizador, com data e horário para acontecer, bem como registro de inscrição da participação do segurado no evento.

CONDIÇÃO PREEXISTENTE: É a condição de conhecimento do segurado, seja pela existência de eventos antecedentes e não declarados na proposta de contratação ou adesão.

CONDIÇÕES CLIMÁTICAS ADVERSAS: Precipitações sob forma de gotas d'água, de neve ou de granizo, ou qualquer outro tipo de intempérie com duração e impacto suficientes para pôr em risco a vida das pessoas participantes do Evento.

CONDIÇÕES CONTRATUAIS: Conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro. São estruturadas em Glossário, Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares.

CONDIÇÕES ESPECIAIS: Conjunto de cláusulas referentes às coberturas contratadas. Prevaecem sobre as Condições Gerais, ampliando e/ou restringindo disposições.

CONDIÇÕES GERAIS: Conjunto de cláusulas de características gerais e comuns a todas as apólices de um mesmo ramo que disciplinam direitos e obrigações das partes contratantes.

CONDIÇÕES PARTICULARES: Conjunto das **cláusulas específicas**, das **cláusulas adicionais** e das **cláusulas particulares**. Prevaecem sobre as Condições Gerais e/ou Especiais, ampliando e/ou restringindo disposições.

CORRETOR DE SEGUROS: Pessoa física ou jurídica habilitada pela SUSEP a angariar e promover contratos de seguros. Cabe ao Corretor intermediar o seguro pretendido,

bem como orientar e esclarecer o Segurado sobre os direitos, obrigações, limites e penalidades previstas neste contrato, respondendo legalmente.

COSSEGURO: As operações de cosseguro serão livremente pactuadas por duas ou mais sociedades seguradoras, garantindo o mesmo interesse contra o mesmo risco, ao mesmo tempo, cada uma delas assumindo uma cota de garantia, não existindo responsabilidade solidária entre as sociedades seguradoras.

COTAÇÃO: Processo pelo qual são solicitadas e analisadas propostas de preços, condições e coberturas de seguros junto a diferentes seguradoras, podendo ser denominada como orçamento, com o objetivo obter uma prévia e poder comparar e escolher a melhor opção disponível para contratação; a cotação envolve o levantamento de informações sobre o bem ou interesse a ser segurado, avaliação dos riscos e definição dos valores dos prêmios, franquias e demais condições contratuais; **a cotação não configura concessão de cobertura pela seguradora.**

CULPA GRAVE: Erro grosseiro, assunção de responsabilidade, equiparado ao ato consciente, descuido injustificável do Segurado e/ou seus prepostos e/ou dos seus representantes e/ou de seus empregados. Equiparado ao dolo, sendo motivo para a perda de direito por parte do Segurado.

CUSTOS DE DEFESA: Compreendem as custas judiciais ou de outros meios de solução de conflitos, os honorários advocatícios, arbitrais, sucumbenciais e periciais, assim como as despesas necessárias para apresentar a defesa e os recursos do Segurado e/ou Beneficiário, relativos a reclamações de terceiros em seguros de responsabilidade civil, conforme o contrato de seguro.

DADOS ELETRÔNICOS OU DIGITAIS: Significam dados de qualquer tipo, incluindo, mas não limitados a fatos, conceitos e informações convertidas para uma forma adaptada para comunicações, interpretação ou processo por computadores ou outros equipamentos de processamento de dados eletrônicos ou eletromagnéticos. Incluem programas, "software", e outras instruções codificadas para o processamento e manipulação de dados ou o controle e a manipulação de tais equipamentos.

DANO: Alteração, para menor, do valor econômico dos bens ou da expectativa de ganho de uma pessoa ou empresa, ou violação de seus direitos, ou, ainda, no caso de pessoas físicas, lesão ao seu corpo ou à sua mente.

DANO(s) AMBIENTAL(is): Degradação do meio ambiente, causada por fatos ou atos nocivos aos ciclos biológicos.

DANO(s) CORPORAL(is): Lesão exclusivamente física causada ao corpo da pessoa. Danos classificáveis como mentais ou psicológicos não oriundos de danos corporais, não estão abrangidos por esta definição.

DANO(s) ECOLÓGICO(s) PURO(s): Subespécie de dano ambiental, em que os elementos afetados são de domínio público, não possuindo titularidade privada,

como, por exemplo, os rios, as florestas, e o ar;

DANO(s) MATERIAL(is): Toda modificação resultante de danos físicos causados a bens ou propriedades tangíveis, que comprometam sua integridade, funcionalidade ou valor, inclusive aquelas diretamente relacionadas ao uso, posse ou operação desses bens ou propriedades. Exemplos: deterioração, estrago, inutilização ou destruição. Não se enquadram nessa definição o **Prejuízo Financeiro**, a **Perda Financeira** e o **Dano Corporal**.

DANO(s) MORAL(is): Lesões, praticadas por outrem, ao patrimônio, psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto e/ou humilhação, independente da ocorrência simultânea de **danos materiais** ou **corporais**. Para as pessoas jurídicas, os danos morais estão associados a ofensas ao nome ou à imagem da empresa, normalmente gerando perdas financeiras indiretas, não contabilizáveis, independente da ocorrência de outros danos.

DEPRECIAÇÃO: Termo que designa a perda progressiva de valor dos bens, móveis ou imóveis, pelo seu uso, obsolescência, idade e estado de conservação.

DESAPARECIMENTO INEXPLICÁVEL: Desaparecimento de uma coisa ou bem de forma que não se pode explicar. **Este Seguro não garante este tipo de Evento, não há cobertura, se trata de risco excluído deste produto.**

DESPESAS ADICIONAIS: Quaisquer despesas extraordinárias necessariamente incorridas pelo segurado, visando a apuração do seu valor atual, segundo determinados critérios matemático.

DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO: São aquelas despesas efetuadas pelo Segurado com medidas imediatas ou ações emergenciais, com o objetivo de minorar a perda ou o dano, ou salvar os bens ou mercadorias: **a) de salvamento** – evitar o evento danoso, resgatar e proteger bens materiais em risco iminente de sinistro; **b) de contenção** – controlar, limitar ou impedir a propagação de um incidente, evitando que ele se agrave ou afete áreas maiores. **Não constituem despesas de contenção e salvamento aquelas realizadas com prevenção ordinária, incluída qualquer espécie de manutenção.**

DESPESAS LÍQUIDAS APURADAS: Resultado da soma de todos os custos e encargos incorridos pelo Segurado na organização, realização e prestação de serviços para o(s) evento(s) segurado(s), inclusive o custo de publicidade, menos a receita bruta recebida ou a receber e menos quaisquer economias que o segurado possa efetuar para diminuir tais perdas em caso de cancelamento, interrupção ou adiamento do evento, ou, ainda, no caso de não comparecimento da pessoa designada na apólice.

DIREITO DE REGRESSO: É a possibilidade ou direito constitucional de qualquer pessoa em buscar nas mãos de outrem aquilo de que se desfalcou ou foi desfalcado

o seu patrimônio, para reintegrá-lo na posição anterior, com a satisfação do pagamento ou da indenização devida.

DOCUMENTOS CONTRATUAIS: São a apólice, a apólice de averbação, o certificado individual, o endosso e o bilhete de seguro.

DOLO: Má-fé. Vontade deliberada e consciente de produzir o dano. Conjunto de artifícios e providências fraudulentas, posta em prática pelo Segurado, para legitimar uma reclamação de prejuízos e receber uma indenização da Seguradora, parcial ou totalmente indevida.

DOWNLOAD: Ato de transferir (baixar) um ou mais arquivos de um servidor remoto para um computador local. É um procedimento muito comum e necessário quando o objetivo é obter dados disponibilizados na internet. Os arquivos para “download” podem ser textos, imagens, vídeos, programas entre outros.

EMOLUMENTOS: É o conjunto de despesas adicionais que o segurador cobra ao segurado, correspondente às parcelas de impostos e outros encargos a que está sujeito o seguro, tal como o custo de apólice.

ENDOSSO: Documento, emitido pela seguradora, por meio do qual são formalizadas alterações do seguro contratado, de comum acordo entre as partes envolvidas.

ENTE SUPERVISIONADO: A sociedade seguradora ou a entidade aberta de previdência complementar.

EQUIPAMENTO DE MOBILIDADE: São considerados como sendo os bens e/ou equipamentos pertencentes ao segurado, ou a ele atribuída responsabilidade comprovada, que esteja destinado a mobilidade individual.

EQUIPAMENTOS DE MOBILIDADE INDIVIDUAL: São considerados de equipamentos de mobilidade individual, por exemplo: Monociclo, mobiletes, bicicletas, triciclo, quadriciclo, patinetes, patins, *skates*, *segway*, *winglet*, *hoverboard*, tandem dentre outros que possam se enquadrar nesta [definição. Com](#) exceção aos equipamentos e /ou bem que disponham de legislação específica em relação ao seu licenciamento, emplacamento ou normativo específico para contratação de seguros.

ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE: Documento que faz parte integrante da apólice, no qual estão particularizadas as características do seguro contratado.

ESTIPULANTE: Pessoa física ou jurídica que propõe a contratação de plano coletivo, ficando investida de poderes de representação do segurado nos termos da legislação e regulação em vigor. O estipulante de seguro coletivo representa os segurados e os beneficiários durante a formação e a execução do contrato e responde perante eles e a seguradora por seus atos e omissões.

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

EVENTO COBERTO: É o acontecimento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevisível, previsto nas coberturas desta apólice e ocorrido na vigência do seguro.

EVENTO DE CAUSA EXTERNA: É todo e qualquer dano material causado ao bem segurado que não tenha se originado deste mesmo bem, mas sim de algum agente externo a ele.

EXTRAVIDIO: É toda e qualquer forma de desaparecimento de uma coisa ou bem.
Evento não coberto por este seguro.

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

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

FORMULÁRIO PEP: Formulário de autorização de pagamento que deve ser preenchido e assinado pelo Segurado/Beneficiário. Coleta dados cadastrais na forma estabelecida pela Circular SUSEP 612/2020 que trata sobre prevenção e combate aos crimes de “lavagem” ou ocultação de bens, direitos e valores e coibição do financiamento do terrorismo; Vide **PEP**;

O conteúdo da Circular pode ser consultado na íntegra em:

<https://www2.susep.gov.br/safe/scripts/bnweb/bnmapi.exe?router=upload/23469>.

FORO: Refere-se à localização do Órgão do Poder Judiciário a ser acionado em caso de litígios oriundos deste contrato.

FRANQUIA: Entende-se por franquia o valor expressamente definido no contrato de seguro, para cada cobertura que for prevista a sua existência, representando a participação do Segurado nos prejuízos consequentes de cada sinistro. Deste modo, a responsabilidade da Seguradora começa apenas e tão somente depois de alcançado o seu limite. Ver também “Participação Obrigatória do 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. Nos termos da legislação penal brasileira, é uma das formas de estelionato.

FURACÃO: Vento de velocidade superior a 25 (vinte e cinco) metros por segundo.

FURTO QUALIFICADO: Subtração, para si ou para outrem, de coisa alheia móvel, praticada com destruição ou rompimento de obstáculo, com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza, com emprego de chave falsa e/ou mediante concurso de duas ou mais pessoas. Entende-se por obstáculo o meio material que visa impedir o acesso ao bem segurado, não podendo esse meio ser inerente ou instalado no próprio bem segurado.

FURTO SIMPLES: Subtração, para si ou para outrem, de coisas móveis alheia, sem deixar vestígios.

GRANIZO: Precipitação atmosférica na qual as gotas se congelam ao atravessar uma camada de ar frio, caindo sob a forma de pedras de gelo.

IGPM/FGV - Índice Geral de Preços do Mercado da Fundação Getúlio Vargas.

IMPORTÂNCIA SEGURADA: Valor estabelecido pelo Segurado como limite máximo de seu direito à indenização.

INDENIZAÇÃO: Termo que define a contraprestação da Seguradora, isto é, o valor que deverá pagar ao Segurado no caso de ocorrência de risco coberto previsto e contratado na apólice.

INDENIZAÇÃO INTEGRAL: Será caracterizada a indenização integral, quando resultantes de um mesmo sinistro, os danos materiais causados ao bem segurado, atingirem ou ultrapassarem a quantia apurada a partir da aplicação de percentual determinado sobre o valor atual do bem sinistrado. A indenização integral também se denomina como “perda total”.

ÍNDICE DE ATUALIZAÇÃO DE VALORES: É o índice econômico adotado pela Seguradora para atualização dos valores.

INÍCIO DE VIGÊNCIA: vide **VIGÊNCIA**.

INSPEÇÃO DE RISCO (VISTORIA)

Inspeção feita por peritos para verificação das condições do objeto do seguro.

INTERMEDIÁRIO: o responsável pela angariação, promoção, intermediação ou distribuição de produtos de seguros, de capitalização e/ou de previdência complementar aberta, tais como o Intermediário, o representante de seguros, o correspondente de microsseguros, o distribuidor de título de capitalização, entre outros executores das atividades enumeradas nesta definição.

INTERESSE LEGÍTIMO: É a relação jurídica lícita e reconhecida entre o segurado e o objeto do seguro, um pressuposto essencial para validade e eficácia do contrato de seguro; é o que dá o direito de contratar seguro sobre algo.

INTERESSE SEGURÁVEL: Representa o valor econômico indenizável sobre o interesse legítimo; é o que dá o direito a receber a indenização por algo.

I.O.F.: É um tributo federal e significa “Imposto sobre operações financeiras”.

IPCA/IBGE: Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

LIMITE AGREGADO: Data igual ou anterior ao início da vigência da apólice à base de reclamações, a ser pactuada pelas partes por ocasião da contratação inicial ou da renovação do seguro, e que marca o início do período de retroatividade da cobertura.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA / LMG / LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE / LMGA: Estabelecido por apólice, corresponde ao valor máximo até o qual a Seguradora se obriga a indenizar um ou mais sinistros cobertos, considerando a soma das indenizações eventualmente devidas durante toda a vigência do contrato.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO / LMI / LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA: Trata-se de um limite específico de responsabilidade estabelecido individualmente para cada cobertura contratada, correspondente ao valor máximo que a Seguradora se obriga a indenizar, considerando a soma das indenizações eventualmente devidas ao longo da vigência da apólice, exclusivamente para a cobertura em questão. Ressalte-se que estes **LMIs** são independentes, não se somando nem se comunicando entre si ou com quaisquer outros limites.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS: É a segunda etapa do processo de apuração de um sinistro. Após a elaboração do relatório de regulação, é o procedimento destinado a fixar a responsabilidade do Segurador e estabelecer as bases das indenizações para o efetivo pagamento ao Segurado ou Beneficiário. Vide **Regulação de Sinistros**.

LUCROS CESSANTES: São perdas financeiras decorrentes de acidentes aos quais estão sujeitos os bens do Segurado e que, por isso, podem causar perturbações no seu giro ou movimento de negócios.

MÁ-FÉ: Agir, propositadamente, de modo contrário à lei, aos costumes ou ao direito.

MEDIDAS INADEQUADAS, INOPORTUNAS, DESPROPORCIONAIS OU INJUSTIFICADAS: Providências tomadas sem qualquer relação direta com o incidente ou com a perturbação no canteiro de obras e ou local do risco segurado, assim como quando tais providências forem tomadas de maneira extemporânea.

MEIOS REMOTOS: Aqueles que permitam a troca de e/ou o acesso a informações e/ou todo tipo de transferência de dados por meio de redes de comunicação envolvendo o uso de tecnologias tais como rede mundial de computadores, telefonia, televisão a cabo ou digital, sistemas de comunicação por satélite, entre outras.

MEMBROS IMEDIATOS DA FAMÍLIA: Pai, Mãe, Cônjuge, Irmãos, Filhos, Companheiro e Companheira.

NOTIFICAÇÃO: Ato por meio do qual o tomador ou o segurado comunicam à sociedade seguradora, nos seguros à base de reclamações com notificações, exclusivamente durante a vigência da apólice, fatos ou circunstâncias, potencialmente danosos, ocorridos entre a data limite de retroatividade e o término de vigência da apólice, os quais poderão levar a uma reclamação no futuro.

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

OCORRÊNCIA: No seguro é qualquer acaso ou acontecimento, que altera ou agrava o risco. Deve sempre ser comunicada ao segurador.

OMISSÃO: No seguro, é a ocultação de fato ou circunstâncias que, se fossem revelados, levariam o segurador a recusar o contrato, ou a aceitá-lo com agravamento tarifário e/ou outras condições.

OXIDAÇÃO: Reação química que resulte no impedimento do funcionamento normal do objeto segurado, levando seu desempenho funcional abaixo do normal de acordo com parâmetros do fabricante, causado contato direto com líquidos de qualquer espécie, bem como causada por vapor, transpiração e ação de maresia.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO: Valor pelo qual o Segurado é responsável na indenização a ser paga pela Seguradora em decorrência de um sinistro coberto. Geralmente, esse valor é determinado como um percentual dos prejuízos apurados, respeitando um limite mínimo previamente estabelecido.

PEP: Conforme definido no art.4º, da Circular SUSEP nº 612/2020, consideram-se pessoas politicamente expostas (PEP), as pessoas naturais que ocupem ou tenham ocupado nos cinco (5) anos anteriores, empregos ou funções públicas relevantes, assim como funções relevantes em organizações internacionais. Vide **FORMULÁRIO PEP**.

PERDA FINANCEIRA: Toda redução ou eliminação da expectativa de lucros ou ganhos de dinheiro e/ou valores mobiliários.

PERDA TOTAL: Dá-se a perda total do objeto segurado, quando ele perece completamente ou quando se torna, de forma definitiva, impróprio ao fim a que era destinado.

PERÍODO DE INDENIZAÇÃO: É o período durante o qual o Segurador reembolsará determinadas despesas cobertas pelo seguro. Geralmente estas despesas estão relacionadas a aluguéis ou as consequentes de interrupção de atividade profissional.

PERÍODO DE VIGÊNCIA: vide **VIGÊNCIA**.

PREJUÍZO: Dano material ou prejuízo financeiro, ou redução (eliminação) de disponibilidades financeiras.

PREJUÍZO FINANCEIRO: Toda perda econômica decorrente de redução ou a eliminação de patrimônio, receitas ou disponibilidades financeiras já existentes, tais como dinheiro, créditos, valores mobiliários etc.

PRÊMIO: É o valor pago pelo Segurado à Seguradora, para que esta assuma a responsabilidade por um determinado risco.

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

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: Termo utilizado para definir forma de contratação de cobertura em que a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos, até o

montante do **Limite Máximo de Indenização (LMI)**, não se aplicando, em qualquer hipótese, cláusula de rateio.

PROPONENTE: Pessoa física ou jurídica que se dispõe a contratar o seguro junto à Seguradora.

PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO: Documento legal pelo qual o estipulante solicita a sua inclusão no Seguro, manifestando pleno conhecimento e concordância das condições contratuais. Na proposta de contratação deverão ser prestadas todas as informações que permitirão a seguradora avaliar os riscos e manifestar a aceitação ou recusa do seguro.

PRO RATA TEMPORIS: Referência a um tipo de cálculo cujos resultados são proporcionais ao tempo decorrido. Nos contratos de seguro, diz-se do prêmio quando é calculado proporcionalmente aos dias já decorridos do contrato.

RATEIO: É a coparticipação proporcional do Segurado nos prejuízos sempre que estes prejuízos, apurados no momento do sinistro, forem superiores ao **Limite Máximo de Indenização (LMI)**. É uma condição aplicável somente em alguns tipos de seguros.

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

REGULAÇÃO DE SINISTROS: É a primeira fase de apuração de um sinistro, que consiste na elaboração de relatório com a apuração dos danos, das causas e das circunstâncias para caracterização do risco ocorrido, se o segurado cumpriu todas as suas obrigações legais e contratuais, bem como, na determinação do valor do prejuízo a ser indenizado. Em face dessas verificações, conclui-se sobre a cobertura se o evento estiver previsto e coberto no contrato de seguro.

REINTEGRAÇÃO: Recomposição do valor reduzido do **Limite Máximo de Indenização (LMI)** relativo a uma ou mais das coberturas contratadas, e do **Limite Máximo de Garantia** da apólice, na mesma proporção em que foram reduzidos em razão de indenização paga.

RENOVAÇÃO: É o ato de revalidar ou estender, neste seguro em nova apólice, as condições contratadas por um novo período, com as mesmas condições ou com ajustes de valores, coberturas ou cláusulas.

RESCISÃO: É o rompimento do contrato do seguro ou do resseguro antes do seu término de vigência.

RESSEGURO: É a operação de transferência de riscos de uma Seguradora Cedente, com vistas a sua própria proteção, para um ou mais resseguradores, através de contratos automáticos ou facultativos.

RESSEGURADOR: É a pessoa jurídica autorizada a operar no mercado brasileiro de resseguros, responsável por assumir parte dos riscos transferidos pelas seguradoras, em contratos automáticos ou facultativos, e sua atuação é fundamental para

fortalecer a capacidade de cobertura e segurança das operações de seguro.

RISCO: Fato ou acontecimento possível, futuro, incerto e independente da vontade das partes contratantes da apólice e contra o qual é feito o seguro.

RISCO RELATIVO: Termo utilizado para definir a forma de contratação de cobertura indicada quando houver a probabilidade de qualquer bem do Segurado, num determinado local, ser atingido por um evento sem que o dano seja total. O Segurado estabelece um **Limite Máximo de Indenização (LMI)** baseado no valor do dano máximo provável, independentemente do valor em risco declarado (**VRD**), pagando um prêmio agravado sempre que a relação **LMI/VRD** for inferior a 01 (um). Na hipótese de ocorrência do sinistro garantido por esta cobertura, a Seguradora apurará o valor real dos bens (**VRA**) no momento e local do sinistro e, caso o **VRD** seja inferior a 80% (oitenta por cento), o Segurado participará dos prejuízos proporcionalmente.

RISCO TOTAL: É uma forma de contratação da cobertura de seguro onde é aplicada a condição de RATEIO. Nesta apólice, as garantias básicas, adicionais de Roubo e/ou Furto Qualificado e Equipamentos Móveis em Operação em Proximidade de Água, são a Risco Total.

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

SALVADOS: São bens tangíveis resgatados de um sinistro, afetados ou não por danos materiais e que possuam valor comercial. São pertencentes à Seguradora, mediante o pagamento de indenização ao Segurado ou ao Beneficiário do seguro.

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

SEGURADOR/SEGURADORA: Empresa legalmente constituída para assumir e gerir riscos, devidamente especificados nos contratos de seguro.

SEGURADORA LÍDER: É a sociedade seguradora que administra a operação de cosseguro perante o segurado.

SEGURO: É o contrato pelo qual a Seguradora se compromete, mediante o recebimento de um prêmio, a garantir o interesse legítimo do Segurado ou do Beneficiário contra riscos previamente estabelecidos no contrato de seguro.

SEGURO CUMULATIVO: Ocorre seguro cumulativo quando a distribuição entre várias seguradoras for feita pelo Segurado ou pelo Estipulante por força de contratações independentes, sem limitação a uma cota de garantia.

SINISTRO: É a ocorrência de um evento danoso, afetando um Segurado, previsto e coberto pelo contrato de seguro. É a concretização de um risco coberto. Caso não

esteja coberto pelo contrato de seguro, é denominado risco excluído, sinistro não coberto ou evento não coberto.

SUB-ROGAÇÃO: Transferência para a Seguradora, dos direitos e ações do segurado ou do beneficiário do seguro contra o causador das perdas e danos, até o limite do valor por ela indenizado.

SUBTRAÇÃO DE BENS: É a subtração do bem para si, ou para outrem, de coisa alheia sem violência contra pessoa, mas cometida: Com destruição ou rompimento de obstáculos; Com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza; Com o concurso de duas ou mais pessoas, ou ainda; Mediante emprego de chave falsa, gazuagem ou instrumentos semelhantes, desde que a utilização de qualquer destes meios tenha deixado vestígios materiais inequívocos, ou tenha sido constatada por inquérito policial.

SUPERVENIÊNCIA: Refere-se a algo que ocorre ou surge posteriormente a celebração do contrato de seguro.

SUSEP – SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS: É a autarquia com poderes de normatização, controle e fiscalização do mercado de seguros no Brasil.

TERCEIRO: Qualquer pessoa física ou jurídica que não seja: o próprio segurado; controlada por ou controladora do segurado; sócio controlador, dirigente, administrador ou beneficiário do segurado, como também, os respectivos representantes legais destas pessoas; ascendentes, descendentes, cônjuge, ou qualquer outra pessoa que resida com o segurado, ou que dele dependa economicamente; empregados, estagiários, bolsistas, temporários e representantes do segurado.

TUMULTOS: ação de pessoas com características de aglomeração, que perturbe a ordem pública por meio da prática de atos predatórios, cujos danos não decorram da atuação das forças armadas, compreendendo como tal, qualquer força pública ou policial.

VALOR ATUAL: É o valor de novo de um bem segurado, roubado ou destruído, após terem sido deduzidas as parcelas relativas à depreciação pelo seu uso, idade e estado de conservação.

VALOR EM RISCO / VR: É o valor integral do bem ou interesse segurado.

Valor em risco apurado (VRA): É o real / efetivo custo total, apurado após o Sinistro.

Valor em risco declarado (VRD): É o Valor em Risco, conforme previsto nestas Condições Contratuais, estabelecido pelo segurado na proposta e ratificado pela Seguradora na apólice.

VALORES: dinheiro, metais preciosos, pedras preciosas ou semipreciosas, pérolas, joias, cheques, vales refeições, passes de ônibus e metrô, títulos de crédito de qualquer

espécie, selos, apólice e quaisquer outros instrumentos ou contratos, negociáveis ou não, que representem dinheiro.

VÍCIO OCULTO: defeito de construção do objeto que passa despercebido aos construtores e aos fiscais peritos que o examinaram e que somente se revela depois de algum tempo.

VÍCIO PRÓPRIO OU INTRÍNSECO: é a condição natural de certas coisas, que as torna suscetíveis de se destruir ou avariar, sem intervenção de qualquer causa externa.

VIGÊNCIA / Vigência (do contrato / do seguro) / PERÍODO DE VIGÊNCIA: Intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro, podendo ser fixada em anos, meses, dias, horas, minutos, jornada, viagem ou trecho, ou outros critérios, conforme estabelecido no plano de seguro.

VISTORIA PRÉVIA: Avaliação, por pessoa autorizada pela Seguradora, do estado dos bens segurados, antes da contratação do seguro.

VISTORIA DE SINISTRO: Avaliação, por pessoa autorizada pela Seguradora, com vistas a qualificar e quantificar os danos sofridos após a ocorrência de sinistro.

VRA: vide **valor em risco apurado**.

VRD: vide **valor em risco declarado**.

CONDIÇÕES GERAIS

1. OBJETIVO DO SEGURO

O presente seguro tem por objetivo garantir, o pagamento de indenização ao segurado, por prejuízos que o mesmo possa sofrer por danos causados à(s) bicicleta(s) segurada(s), diretamente resultantes da ocorrência dos riscos previstos e cobertos, relativos às coberturas por ele contratadas, sob as “Condições Contratuais”, expressas e obrigatoriamente convencionadas na proposta e na apólice, dentro do Limite Máximo de Garantia (LMG) da apólice e os Limites Máximos de Indenização (LMI) fixados para cada cobertura contratada, **desde que o evento não se enquadre como “riscos excluídos” ou “não cobertos” pela legislação vigente..**

2. RISCOS COBERTOS

2.1. Para fins deste seguro, consideram-se riscos cobertos aqueles definidos nas Condições Especiais, respeitadas as conjugações oferecidas pela BERKLEY INTERNATIONAL DO BRASIL SEGUROS S.A. e os riscos excluídos das Condições Contratuais aplicáveis às coberturas efetivamente contratadas, expressamente ratificadas na apólice e nos respectivos endossos, e para as quais o Segurado tenha pago o respectivo prêmio, respeitadas todos os termos, que fazem parte integrante e inseparável do contrato de seguro.

2.2. Se danos múltiplos e/ou sucessivos forem associados a diversos fatos geradores, sem que haja possibilidade de individualizá-los com respeito a aqueles danos, numa relação de causa e efeito perfeitamente definida, o conjunto formado por todos eles serão interpretados como uma única “ocorrência”.

2.2.1. Na hipótese de sinistro abrangendo duas ou mais coberturas, elas serão tratadas de forma independentes, prevalecendo sempre a que deu causa primária ao sinistro.

2.3. O presente seguro garante também ao Segurado, até o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na apólice, o reembolso das **despesas de contenção e salvamento** realizadas com objetivo de proteger os interesses segurados previstos neste seguro, desde que diretamente resultantes dos riscos cobertos pelas Condições Especiais contratadas.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Este seguro não garante o interesse do Segurado, com relação aos prejuízos ou despesas resultantes, direta ou indiretamente de:

- a) atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparáveis ao dolo praticados pelo Segurado e/ou sócios controladores, dirigentes, administradores legais, dos**

CONDIÇÕES GERAIS

beneficiários e dos seus representantes legais, de um ou de outro;

- b) má qualidade ou mau-acondicionamento dos objetos segurados, vício intrínseco não declarado, ou mesmo declarado pelo Segurado na proposta de seguro;
- c) atos de autoridades públicas, salvo para evitar propagação de danos cobertos por esta apólice;
- d) atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer pessoa agindo por parte de, ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação da ordem política e social do país, por meio de atos de terrorismo, guerra revolucionária, subversão e guerrilhas;
- e) atos terroristas, cabendo à Seguradora comprovar com documentações hábeis, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do evento, independentemente de seu propósito, e desde que tenha sido reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente, conforme cláusula Adicional de Exclusão N° 602;
- f) qualquer perda ou destruição ou dano de quaisquer bens materiais, ou qualquer prejuízo ou despesa emergente ou qualquer dano emergente e qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por resultantes de ou para os quais tenham contribuído radiações ionizantes ou de contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear ou de qualquer resíduo nuclear, resultante de combustão de material nuclear. Para fins desta exclusão, "combustão" abrangerá qualquer processo auto sustentador de fissão nuclear;
- g) qualquer perda, destruição, dano ou responsabilidade legal direta ou indiretamente causados por resultantes de ou para os quais tenha contribuído material de armas nucleares;
- h) dano, responsabilidade ou despesa causada por, atribuída a, ou resultante de qualquer arma química, biológica, bioquímica ou eletromagnética, bem como a utilização ou operação como meio de causar prejuízo, de qualquer computador ou programa, sistema ou vírus de computador, ou ainda, de qualquer outro sistema eletrônico;
- i) qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser, direta ou

CONDIÇÕES GERAIS

indiretamente, originado de, ou consistir em falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador e/ou sistema de computação eletrônica de dados em reconhecer e/ou corretamente interpretar e/ou processar e/ou distinguir e/ou salvar qualquer data como a real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data;

- j) lucros cessantes, lucros esperados, multas, juros, encargos financeiros de qualquer espécie e outros prejuízos indiretos, ainda que resultantes de um dos riscos cobertos, salvo expressa inclusão;
- k) desgaste natural causado pelo uso, deterioração gradativa, vício próprio, desarranjo mecânico ou eletrônico, erosão, corrosão, incrustação, ferrugem, umidade e chuva, oxidação, fadiga, fermentação e/ou combustão natural ou espontânea e fim de vida útil;
- l) operações de reparo, ajustamento e serviços em geral de manutenção dos bens garantido, salvo se ocorrer incêndio ou explosão e nesse caso responderá somente por perda ou dano causado por tal incêndio ou explosão;
- m) tumultos, greves e lockout;
- n) furto, roubo, extorsão, apropriação indébita e estelionato praticados contra o patrimônio do Segurado por seus funcionários ou prepostos, arrendatários ou cessionários, representantes legais, quer agindo por conta própria ou mancomunados com terceiros;
- o) riscos provenientes de contrabando, transporte ou comércio ilegais;
- p) equipamentos de mobilidade individual oriundos ou usados para tentativa ou prática de ato ilícito doloso;
- q) danos aos ou pelos equipamentos de mobilidade individual que necessitem de habilitação específica para sua condução, quando o segurado não estiver devidamente habilitado para conduzi-lo;
- r) danos causados à bicicleta segurada decorrentes de transporte realizado de forma inadequada ou contra as normas de segurança de trânsito, bem como quando acondicionada em frente à saída do escapamento do veículo transportador;
- s) estouros, cortes e outros danos causados a pneumáticos ou câmaras de ar, bem como arranhões em superfícies polidas ou pintadas, salvo se resultarem de evento coberto por esta apólice;
- t) sobrecarga, ou seja, carga que exceda a capacidade normal de operação dos equipamentos segurados;
- u) negligência, imprudência ou imperícia do Segurado e de seus funcionários ou

CONDIÇÕES GERAIS

prepostos com relação à utilização dos equipamentos e os meios utilizados para salvá-los e preservá-los antes, durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro;

- v) curto-circuito, sobrecarga, fusão ou outros distúrbios elétricos causados aos dínamos, alternadores, motores, transformadores, condutores, chaves e demais acessórios elétricos, salvo quando contratada a cobertura adicional de Danos Elétricos;
- w) furto simples sem emprego de violência e que não tenha deixado vestígio;
- x) desaparecimento inexplicável ou extravio da bicicleta;
- y) furto qualificado mediante abuso de confiança e/ou mediante fraude, escalada ou destreza e/ou com emprego de chave falsa;
- z) tratando-se de pessoa jurídica, as disposições das alíneas “a” e “o” aplicam-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes;
- aa) danos e despesas emergentes de qualquer natureza e outros prejuízos indiretos, mesmo que resultantes de riscos cobertos;
- bb) perdas, danos ou avarias ocasionadas aos bens do Segurado por infiltração de água, maresia, mofo, ferrugem e corrosão, salvo se comprovadamente em consequência de risco coberto por esta apólice;
- cc) atos praticados por ação ou omissão do Segurado, causados por má-fé;
- dd) danos morais;
- ee) incêndio decorrente de causa interna inclusive se decorrente de dano elétrico;
- ff) utilização da bicicleta(s) fora das especificações determinadas pelo fabricante e/ou danos decorrentes de ações extremas na tentativa de resgatar/salvar a bicicleta(s), salvo quando expressamente autorizado pela Seguradora;
- gg) danos decorrentes de terremotos, tremores de terra, maremotos e/ou erupção vulcânica;
- hh) danos ocasionados por água de chuva ou granizo, penetrando no interior das edificações do imóvel, por entupimento ou insuficiência de calhas, através de portas, janelas, vitrines, claraboias, respiradouros, ventiladores, ou ainda, por inexistência, insuficiência, quebra ou instalação inadequada das telhas e/ou telhados;
- ii) conserto à revelia, ou seja, providência de reparo/substituição dos bens sinistrados sem prévia comunicação à seguradora, impossibilitando a caracterização do evento e constatação dos danos;
- jj) furto do equipamento alocado no exterior do veículo quando este veículo

estiver estacionado, ainda que o equipamento esteja preso ao rack de transporte;

- kk) danos sofridos pelo equipamento quando utilizado por pessoa diversa do Segurado, cujo vínculo não seja de ascendência, descendência ou matrimonial ou conjugal;
- ll) danos sofridos exclusivamente pelas rodas de carbono em decorrência de acidente, ressalvados os casos de Roubo e Furto Qualificado;
- mm) subtração da bike quando deixada/guardada no interior de veículo, salvo se o próprio veículo for subtraído e desde que este veículo seja do próprio Segurado;
- nn) despesas realizadas para apresentação dos elementos e/ou documentos essenciais ou quaisquer outros documentos para regulação e liquidação de sinistros;
- oo) custos de defesa, exceto se contratada garantia por meio de Cobertura Adicional;
- pp) despesas de contenção e salvamento com medidas notoriamente inadequadas, observada a garantia contratada para o tipo de sinistro iminente ou verificado;
- qq) doenças transmissíveis, medo ou ameaça de doenças transmissíveis, conforme Cláusula Adicional de Exclusão N° 601;
- rr) risco político, garantia financeira e crédito, conforme Cláusula Adicional de Exclusão N° 603;
- ss) ataques cibernéticos, conforme Cláusula Adicional de Exclusão N° 604;
- tt) embargos e sanções, conforme Cláusula Adicional de Exclusão N° 605.

4. BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Não estarão amparados por qualquer cobertura do presente contrato de seguro os danos ou perdas causadas aos seguintes bens:

- a) bens pessoais e valores acondicionados na(s) bicicleta(s) cobertas;
- b) bicicleta(s) transportada(s) por terceiros, enquanto o Segurado não tenha tomado posse formal e efetiva da mesma;
- c) quaisquer acessórios e/ou suportes permanentes fixados a(s) bicicleta(s) cobertas a menos que contratado cobertura específica;
- d) softwares e/ou sistemas de dados armazenados ou processados em equipamentos eletrônicos utilizados em conjunto com a bicicleta segurada;
- e) equipamentos de propriedade de pessoa diversa do Segurado, salvo se, no

caso do equipamento segurado ser locado, arrendado ou cedido ao Segurado, reste comprovado por contrato assinado entre as partes e haja incluso na apólice a cláusula beneficiária em favor do real proprietário do equipamento;

- f) equipamentos oriundos ou adquiridos em leilão;**
- g) equipamentos cuja propriedade e existência não possam ser comprovadas através de Nota Fiscal ou Contrato/Recibo de Compra e Venda assinado entre as partes;**
- h) equipamentos que não estejam devidamente identificados na apólice com marca, modelo ou série/chassi;**
- i) equipamentos que não possuam gravação ou plaqueta fixada em sua estrutura contendo os dados legíveis de identificação com número de série;**
- j) equipamentos locados, cedidos ou arrendados à terceiros;**
- k) equipamentos emplacados ou de emplacamento obrigatório pela legislação vigente;**
- l) equipamentos que, devido ao tamanho, potência e velocidade, tenham obrigatoriedade de emplacamento e habilitação do condutor;**
- m) equipamentos que tenham configuração diversa da versão original de fábrica, exceto se tais modificações estiverem devidamente relacionadas na Declaração de Acessórios e/ou Melhorias, apresentada no momento da contratação da apólice.**

5. ÂMBITO GEOGRÁFICO

As disposições deste contrato de seguro aplicam-se a bicicleta(s) que seja(m) utilizada(s) ou encontra(m)-se no território brasileiro. Salvo quando contratada estipulação em contrário nas Condições Especiais das coberturas ou Particulares da apólice.

6. FORMA DE CONTRATAÇÃO

As coberturas deste seguro, poderão ser contratadas nas seguintes formas, conforme disposto nas Condições Especiais de cada cobertura:

6.1. Risco Absoluto

Nesta forma de contratação, a Seguradora responde integralmente pelos prejuízos decorrentes de riscos cobertos até os respectivos **Limites Máximos de Indenização (LMIs)**, ou seja, os prejuízos que excedam a franquias e/ou participação obrigatória do segurado, se houver.

6.2. Risco Total

Forma de contratação em que o Segurado estabelece, no momento da contratação

do seguro, o Limite Máximo de Indenização (LMI) da cobertura, correspondente ao Valor Real (Atual) dos bens garantidos pela cobertura contratada. No caso de eventual sinistro, amparado pela referida cobertura, a seguradora irá apurar o Real (Atual) do bem no momento e local do sinistro e, caso a diferença entre o Valor Real (Atual) apurado e o Limite Máximo de Indenização (LMI) seja superior a quinze por cento (15%), o segurado participará dos prejuízos proporcionalmente, com base na seguinte cláusula de rateio:

7. CLÁUSULA DE RATEIO

7.1. Se, por ocasião do sinistro, a diferença entre o Valor Real (Atual) apurado dos bens segurados por esta apólice e o Limite Máximo de Indenização (LMI) estabelecido no ato da contratação do seguro **for superior a quinze por cento (15%)**, o Segurado participará dos prejuízos na proporção que lhe couber em rateio.

7.1.1. Havendo mais de um bem segurado na mesma apólice, cada bem ficará separadamente sujeito a aplicação desta condição, não podendo o segurado alegar excesso de Limite de um bem segurado para compensação de outro.

7.2. Risco Relativo

Nesta forma de contratação, o Segurado estabelece um **Limite Máximo de Indenização (LMI)** correspondente a um percentual do valor em risco declarado na apólice na data de sua contratação. O percentual mencionado neste item deverá ser estabelecido na apólice deste seguro, com aplicação da seguinte cláusula de rateio:

7.2.1. Cláusula de Rateio – Primeiro Risco Relativo

7.2.1.1. Tendo sido o prêmio da apólice calculado com base na tabela de coeficiente de agravamento adotado pela Seguradora, a cobertura é dada a primeiro risco relativo, respondendo a Seguradora pelos prejuízos cobertos que excederem a franquia estabelecida e/ou participação obrigatória do Segurado (se houver), até o **Limite Máximo de Indenização (LMI)**.

7.2.1.2. Se o valor em risco apurado no momento de qualquer sinistro for superior ao valor em risco expressamente declarado na Apólice, correrá por conta do Segurado a parte proporcional dos prejuízos correspondente à diferença entre o prêmio pago e o prêmio cabível, calculado com base no valor em risco da data do sinistro.

7.2.1.3. Se houver mais de um equipamento segurado na apólice, cada verba ficará separadamente sujeita a esta condição, não podendo o Segurado alegar excesso de valor em risco declarado numa verba para compensação da insuficiência em outra.

7.2.1.4. Se, entretanto, o **Limite Máximo de Indenização (LMI)** declarado na apólice corresponder a um índice inferior a 1% (um por cento) do valor em risco apurado no momento do sinistro, o rateio a que se refere esta cláusula corresponderá à diferença entre o valor em risco declarado para a contratação do seguro e o apurado no

momento do sinistro, mantidas as demais disposições do citado item.

7.2.1.5. Para fins de rateio, o **Valor em Risco Inicial** corrigido até a data do sinistro será obtido pela seguinte expressão:

$$VR_c = VR_i \times LMI_c / LMI_i$$

onde:

VR_c = Valor em Risco Inicial corrigido até a data do sinistro;

VR_i = Valor em Rico Inicial declarado no início do seguro;

LMI_c = Limite Máximo de Indenização Inicial corrigido até a data do sinistro;

LMI_i = Limite Máximo de Indenização Inicial.

8. DOCUMENTOS DO SEGURO

8.1. São documentos do presente seguro o questionário de risco, a proposta, a apólice de seguro com seus anexos e/ou certificado de seguro e, quando for o caso, a inspeção do risco;

8.2. Nenhuma alteração nesses documentos será válida se não for feita por escrito e receber concordância de ambas as partes contratantes;

8.3. Não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nesta Cláusula, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas Condições.

9. LIMITES DE GARANTIA

9.1. Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMGA)

É o valor máximo a ser indenizado por este seguro, em função da ocorrência, durante a vigência da apólice, de um ou mais sinistros resultantes do mesmo fato gerador, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas.

9.2. Limite Máximo de Indenização (LMI)

É valor máximo a ser indenizado pela Seguradora por um sinistro ou série de sinistros garantidos por uma cobertura contratada, respeitado o **Limite Máximo de Garantia da Apólice**. O **LMI** será fixado na Apólice, de comum acordo com o Segurado.

9.2.1. Exclusivamente para despesas de contenção e salvamento, caso o valor do LMI não seja fixado na apólice, esta garantia estará limitada ao equivalente a vinte por cento (20%) do Limite Máximo de Indenização da cobertura afetada pelo sinistro.

9.2.2. Os Limites Máximos de Indenização contratados são específicos de cada

cobertura. Ocorrendo um sinistro onde o valor dos prejuízos apurados seja superior ao Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada, o Segurado não poderá requerer excesso do Limite de Indenização de um equipamento para compensação de outro.

9.3. Os Limites previstos nesta cláusula não representam em qualquer hipótese, pré-avaliação dos bens/interesses garantidos, ficando entendido e acordado que o valor da indenização que o Segurado terá direito, com base nestas Condições, não poderá ultrapassar o valor do bem/interesse garantido no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição constante neste seguro.

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

9.5. Quando constar da apólice mais de um equipamento para a mesma cobertura, o **Limite Máximo de Indenização** desta cobertura será aplicado a cada equipamento separadamente.

9.6. Em caso de sinistro, o valor da indenização pago pela Seguradora será automaticamente deduzido do **Limite Máximo de Indenização** da cobertura afetada

9.6.1. O critério acima também se aplicará ao **LMI de despesas de contenção e salvamento**, no caso de reembolso dessas despesas.

10. PROPOSTA, ACEITAÇÃO, RECUSA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

10.1. A CONTRATAÇÃO, MODIFICAÇÃO OU RENOVAÇÃO DESTE SEGURO DEVERÁ SER FEITA POR MEIO DE **PROPOSTA** DE SEGURO ASSINADA PELO PROPONENTE, POR SEU REPRESENTANTE LEGAL OU POR CORRETOR DE SEGUROS EXPRESSAMENTE AUTORIZADO POR ESTES.

10.2. O proponente é obrigado a fornecer todas as informações inerentes e necessárias para a análise e aceitação do risco. A avaliação e a precificação serão realizadas com base nos fatos, elementos e documentos apresentados, incluindo o questionário de risco submetido por esta Seguradora. Vide cláusula 25.3.1 de PERDA DE DIREITOS.

10.3. As partes e os terceiros intervenientes no contrato devem, ao responderem ao questionário e/ou ficha de informações, informar tudo de relevante que souberem ou que deveriam saber a respeito do interesse e do risco a serem garantidos, de acordo com as regras ordinárias de conhecimento. de **cláusula 25.3.1 de PERDA DE DIREITOS.**

10.4. Esta Seguradora disporá do prazo de **vinte e cinco (25) dias**, contados a partir da data do recebimento da Proposta, para proceder à sua análise, aceitação ou recusa.

10.4.1. Dentro do prazo acima, esta Seguradora poderá solicitar, do Proponente, novos documentos e/ou informações complementares, justificadamente indispensáveis à análise e aceitação do risco. **O prazo para eventual recusa terá novo início a partir do atendimento integral às solicitações formuladas.**

10.4.2. Caso a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração de resseguro facultativo, **o prazo mencionado na cláusula 10.4 será suspenso até que o ressegurador se manifeste formalmente. A partir dessa manifestação, o prazo voltará a correr de onde foi interrompido.** A Seguradora comunicará por escrito ao proponente essa eventualidade, ressaltando que não haverá cobertura durante o período de suspensão.

10.4.3. Nas hipóteses previstas nas **cláusulas 10.4.1 e 10.4.2** é vedada a cobrança, total ou parcial do prêmio.

10.5. Aceito o risco, a Apólice será emitida em conformidade com a **Proposta** de seguro que passa a fazer parte integrante deste contrato.

10.5.1. Esta Seguradora emitirá a Apólice e os Endossos em até trinta (30) dias após a data de aceitação da **Proposta**.

10.6. EM OBSERVÂNCIA AOS PRINCÍPIOS DA TRANSPARÊNCIA, DO MÚTUO E DA BOA-FÉ ENTRE AS PARTES CONTRATANTES, O SEGURADO OBRIGA-SE A COMUNICAR, POR ESCRITO, À SEGURADORA, QUALQUER FATO, ALTERAÇÃO NO OBJETO SEGURADO OU NAS CONDIÇÕES EM QUE O RISCO FOI SUBSCRITO E ACEITO CONFORME A PROPOSTA DE SEGURO, BEM COMO QUALQUER ALTERAÇÃO CADASTRAL, TÃO LOGO O SAIBA. VIDE **CLÁUSULA 25.3.2 de PERDA DE DIREITOS.**

10.6.1. Não é admitida a presunção de que esta Seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem na **Proposta** e daquelas que não tenham sido expressamente comunicadas posteriormente.

10.6.2. Recebido aviso de **agravamento do risco**, esta Seguradora dispõe do prazo de **vinte (20) dias** para, tratando-se de **agravamento relevante**, cobrar a diferença de prêmio ou comunicar, de forma justificada, o cancelamento do seguro. Vide **cláusula 28.2.2 de RESCISÃO E CANCELAMENTO.**

10.6.2.1. O Segurado disporá de quinze (15) dias, a contar do recebimento da proposta de cobrança da diferença, para manifestar sua aceitação ou recusa.

10.6.2.2. **Em caso de não aceitação ou de silêncio do Segurado, a Seguradora, transcorrido o prazo estabelecido 10.6.2.1, poderá cancelar a apólice após 30 (trinta) dias contados a partir entrega da proposta de cobrança da diferença.**

10.7. No caso de **não-aceitação da Proposta**, esta Seguradora comunicará o fato por

escrito ao Proponente ou Segurado, seus representantes legais ou corretor de seguros, especificando os motivos da recusa.

10.8. A ausência de manifestação por escrito desta Seguradora caracterizará a aceitação tácita da **Proposta**.

10.9. A renovação do presente seguro não é automática, e somente será realizada mediante acordo entre o Segurado, seu representante legal ou corretor de seguros expressamente autorizado por estes, e esta Seguradora.

10.9.1. O pedido de renovação deverá ser recebido por esta Seguradora até cinco (5) dias antes do final da vigência deste seguro, observados os procedimentos estabelecidos, acima, nesta **cláusula 10**.

11. VIGÊNCIA

11.1. A data de início de vigência do seguro coincidirá com a data de aceitação da Proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.

11.2. Salvo estipulação expressa em contrário, este seguro vigorará pelo prazo de um(1) ano a partir das vinte e quatro (24) horas do dia estipulado para seu início, e findará às vinte e quatro (24) horas do dia fixado para o seu término.

12. ALTERAÇÃO E AGRAVAMENTO DO RISCO

12.1. Em conformidade com as **cláusulas 10.1 e 10.6 de PROPOSTA, ACEITAÇÃO, RECUSA E RENOVAÇÃO DO SEGURO** as alterações a seguir enumeradas, ocorrendo durante a vigência deste seguro, deverão ser imediata e obrigatoriamente comunicadas por escrito pelo Segurado, pelo Beneficiário ou por quem representá-los à Seguradora, para reanálise do risco e estabelecimento eventual de novas bases de contrato, sem prejuízo da comunicação de quaisquer outras alterações:

- a)** correção ou alteração dos dados cadastrais da apólice;
- b)** inclusão e exclusão de garantias;
- c)** alteração da razão social da firma ou transmissão a terceiros de interesse no objeto segurado;
- d)** alteração da natureza da ocupação exercida;
- e)** desocupação ou desabitação dos prédios segurados ou que contenham os bens segurados por mais de trinta dias;
- f)** remoção dos bens segurados, no todo ou em parte, para local diverso do designado na apólice;
- g)** quaisquer obras civis de reforma, ampliação ou alteração estrutural do imóvel onde está localizado o equipamento segurado, admitindo-se, porém, pequenos trabalhos de reparos destinados à manutenção do imóvel cujo valor total da obra não supere cinco por cento (5%) do **Limite Máximo de Indenização** da respectiva

cobertura.

12.2. O AGRAVAMENTO DO RISCO poderá ou não ser aceito pela Seguradora. Verifique as definições no GLOSSÁRIO e os prazos nas cláusulas 10.6.2 a 10.6.2.2.

13. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES (SEGURO CUMULATIVO)

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

13.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro será constituído pelas seguintes parcelas:

- a) Despesas de contenção e 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;

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

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

- I.** Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, **Limite Máximo de Indenização** da cobertura e cláusulas de rateio;
- II.** Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
- III.** 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.

- IV.** Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste artigo.
- V.** será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo;
- VI.** Se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
- VII.** se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

13.6. 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.

13.7. Esta cláusula não se aplica às coberturas que garantam riscos de seguros de pessoas, tais como: morte e/ou invalidez ou de perda de renda. Coberturas na modalidade de contratação a primeiro risco absoluto.

14. FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

14.1. No caso de sinistro coberto, em conformidade com Condições Gerais e Especiais deste contrato, o Segurado participará, dos primeiros prejuízos indenizáveis relativos a cada sinistro, conforme os percentuais ou valores estabelecidos na ocasião da contratação do seguro e especificados para as respectivas franquias expressas na apólice.

14.2. Para cálculo da franquia e/ou participação do segurado no sinistro, o valor eventualmente utilizado para as Despesas de Salvamento se somará aos prejuízos das Coberturas na dedução da franquia cabível

15. PAGAMENTO DO PRÊMIO

15.1. O pagamento do prêmio será efetuado através de rede bancária ou outra forma admitida em lei, por meio de ficha de compensação ou documento equivalente, previamente encaminhados ao Segurado, ou ao seu representante, ou ao corretor de seguros ou ao responsável pelo pagamento do prêmio;

CONDIÇÕES GERAIS

15.2. Os prêmios poderão ser pagos à vista ou fracionados em parcelas sucessivas, em número inferior ao de meses de vigência do contrato, não devendo a última parcela ter vencimento após o término do seguro.

15.3. A data limite para pagamento da 1ª parcela não poderá ultrapassar o trigésimo (30º) dia da emissão da Apólice ou do endosso de cobrança;

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

15.4. O não pagamento do prêmio do seguro à vista, quando previsto, ou o não pagamento da primeira parcela, nos casos de seguros com prêmio fracionado, nas datas indicadas nas respectivas fichas de compensação ou documento equivalente, resolve de pleno direito o contrato de seguro, sem necessidade de notificação prévia, o que implicará o cancelamento automático da apólice, observados os termos da **cláusula 16** de **MULTA, ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS**.

15.5. Caso o prêmio devido por **risco decorrido** não seja pago, este será cobrado por via executiva, observada a **cláusula 16 - MULTA, ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS**, calculados *pro rata temporis* até o efetivo pagamento, sem prejuízo do ressarcimento das despesas que a Seguradora tiver de arcar para o recebimento de seu crédito.

15.6. No caso de não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira, o prazo de cobertura do seguro será ajustado proporcionalmente à parte do prêmio efetivamente paga, conforme estabelecido na **TABELA DE PRAZO CURTO** a seguir, sendo vedado que a suspensão ou a resolução do contrato de seguro tenha início antes de terminado o novo período de cobertura.

15.6.1. TABELA DE PRAZO CURTO

Relação % entre a parcela do prêmio pago e o prêmio total da apólice ou endosso	% a ser aplicado sobre a vigência original da apólice ou endosso	Relação % entre a parcela do prêmio pago e o prêmio total da apólice ou endosso	% a ser aplicado sobre a vigência original da apólice ou endosso
13%	15/365	73%	195/365
20%	30/365	75%	210/365
27%	45/365	78%	225/365
30%	60/365	80%	240/365
37%	75/365	83%	255/365
40%	90/365	85%	270/365

CONDIÇÕES GERAIS

Relação % entre a parcela do prêmio pago e o prêmio total da apólice ou endosso	% a ser aplicado sobre a vigência original da apólice ou endosso	Relação % entre a parcela do prêmio pago e o prêmio total da apólice ou endosso	% a ser aplicado sobre a vigência original da apólice ou endosso
46%	105/365	88%	285/365
50%	120/365	90%	300/365
56%	135/365	93%	315/365
60%	150/365	95%	330/365
66%	165/365	98%	345/365
70%	180/365	100%	365/365

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

15.7. Esta Seguradora enviará uma notificação ao Segurado, ao seu representante legal, ao corretor de seguros ou ao responsável pelo pagamento do prêmio, por e-mail, concedendo novo prazo para pagamento, não inferior a quinze (15) dias, contados do recebimento da notificação, advertindo quanto à necessidade de quitação dos prêmios em atraso e, se for o caso, informando sobre o ajuste do período de vigência, **sob pena de:**

15.7.1. suspensão de cobertura a partir da data do vencimento original, caso o prêmio não seja pago no novo prazo;

15.7.2. cancelamento da apólice após trinta (30) dias contados a partir da data de suspensão de cobertura;

15.7.3. não pagamento de quaisquer sinistros ocorridos a partir do vencimento original da parcela não paga.

15.8. Se suspensa a cobertura antes da resolução do contrato, a garantia do seguro será reabilitada a partir do dia seguinte ao da quitação.

15.9. A critério da Seguradora, caso a cobertura seja mantida durante o período de inadimplência, até o efetivo cancelamento do seguro, o prêmio correspondente não pago será descontado da indenização, se ocorrer sinistro, excluídos os juros do fracionamento, se houver.

15.10. Concluído o prazo previsto na **cláusula 15.7.2**, acima, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, ou ainda, no caso em que a aplicação da **cláusula 15.6.1 TABELA DE PRAZO CURTO** não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, o contrato será de pleno direito cancelado.

15.11. No caso de fracionamento de prêmio, quando o pagamento da indenização acarretar a extinção do contrato de seguro, em razão do esgotamento do **LMI**, as parcelas vincendas do prêmio poderão ser deduzidas do valor da indenização, excluídos os juros do fracionamento, se houver.

15.11.1. As parcelas vincendas do prêmio permanecem devidas caso não ocorra a extinção do contrato.

15.12. Fica entendido e ajustado que qualquer indenização por força do presente contrato somente passará a ser devida depois que o prêmio tiver sido pago pelo Segurado, o que deve ser feito no máximo até a data limite prevista para este fim na ficha de compensação ou documento equivalente.

15.13. Fica, ainda, entendido e ajustado que, se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio sem que esse se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, desde que o prêmio respectivo seja pago dentro daquele prazo.

15.14. É vedado o cancelamento da apólice cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, no caso em que o segurado deixar de pagar o financiamento.

16. MULTA, ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS

No caso de descumprimento dos prazos de pagamento previstos neste contrato, incidirá multa de dois por cento (2%) sobre o montante devido, atualizado monetariamente pelo IPCA/IBGE, sem prejuízo da aplicação de juros moratórios, cuja taxa será aquela estabelecida na apólice ou, na ausência desta, equivalente à taxa legal correspondente à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia (Selic), deduzido o IPCA/IBGE ou o índice que vier a substituí-lo, observada a metodologia e forma de aplicação definidas pelo Conselho Monetário Nacional, nos termos dos §§ 2º e 3º do art. 406 do Código Civil.

16.1. A aplicação dos critérios acima relativos à inadimplência de prêmio será feita independente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com as obrigações pecuniárias deste contrato.

17. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

O Segurado e/ou Beneficiário se obriga a:

17.1. comunicar a esta Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto. Vide **cláusula 25.3.2 de PERDA DE DIREITOS**;

17.2. pagar o prêmio, conforme **cláusula 15 - PAGAMENTO DO PRÊMIO**.

17.3. dar imediato conhecimento à Seguradora quando qualquer ação civil for

CONDIÇÕES GERAIS

proposta contra o Segurado e/ou Beneficiário;

17.3.1. em tais casos, o Segurado e/ou Beneficiário ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial, arbitral ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação;

17.3.2. deverá também comparecer aos atos processuais para os quais for intimado;

17.3.3. esta Seguradora poderá intervir na ação, na qualidade de assistente, ficando o Segurado obrigado a assumir a sua própria defesa, nomeando advogado de sua livre escolha, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.

17.4. Franquear o acesso ao local do sinistro, permitindo a realização de inspeções e verificações necessárias à regulação e liquidação ou a outro fato relacionado com este seguro;

17.5. providenciar a elaboração de orçamento para reposição, reconstrução ou reparos dos bens sinistrados; solicitar vistoria de sinistro para a Seguradora e aguardar sua realização, antes do início de qualquer reposição, reconstrução ou reparos destes bens.

17.5.1. O NÃO CUMPRIMENTO DESTA OBRIGAÇÃO EXONERARÁ A SEGURADORA DA RESPONSABILIDADE DO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DOS PREJUÍZOS RECLAMADOS PELO SEGURADO OU PELO BENEFICIÁRIO DO SEGURO, SALVO QUANDO PREVIAMENTE AUTORIZADA PELA SEGURADORA, POR ESCRITO, A REPOSIÇÃO, RECONSTRUÇÃO OU REPAROS DOS BENS SINISTRADOS SEM QUE SEJA REALIZADA A VISTORIA DE SINISTRO.

17.6. O Segurado deverá facultar à Seguradora a adoção de medidas policiais, judiciais e outras, para a plena elucidação dos fatos, bem como prestar toda a colaboração que lhe for solicitada, inclusive fornecendo atestados e certidões de autoridades competentes, abertura de inquéritos ou processos instaurados para elucidação do fato que produziu o sinistro;

17.7. autorizar a Seguradora, sempre que esta julgar conveniente, a adotar as providências relacionadas com inquérito e investigações policiais, outorgando-lhe, por meio hábil, todos os poderes necessários para tal fim;

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

17.9. sempre colaborar com a Seguradora e/ou jamais praticar atos em detrimento dela, sob pena de responder pelos prejuízos a que der causa.

18. OCORRÊNCIA DE SINISTROS

18.1. Ao tomar ciência da ocorrência de sinistro ou da iminência de sua concretização, com o objetivo de evitar ou minimizar prejuízos à Seguradora e sob pena de perder o direito à indenização, o Segurado, seu representante legal ou corretor de seguros se obriga a:

18.1.1. Dar imediato aviso à Seguradora, de forma que seja assegurada a ela a possibilidade de apuração da causa, natureza e extensão dos danos. Vide **cláusula 25.3.4 de PERDA DE DIREITOS**;

18.1.1.1. o Segurado expressamente concorda e anui que a publicidade sobre a ocorrência de um sinistro, por outros meios que não aquele comunicado formalmente pelo Segurado, não gera presunção de conhecimento por parte desta Seguradora por todas as nuances e particularidades que uma ocorrência ou pluralidade de Segurados pode trazer;

18.1.2. tomar todas as providências consideradas inadiáveis, úteis e ao seu alcance para resguardar os interesses comuns e impedir o agravamento dos prejuízos. Vide **cláusula 25.3.4 de PERDA DE DIREITOS**;

18.1.2.1. incumbe também ao Beneficiário do seguro, no que couber, o cumprimento das disposições das **cláusulas 18.1.1 a 18.1.2**, acima, sujeitando-se às mesmas sanções;

18.1.3. abster-se de agir em detrimento dos direitos e das pretensões da seguradora. Vide **cláusula 17.9 de OBRIGAÇÕES DO SEGURADO**;

18.2. As **despesas de contenção e salvamento**, mesmo que realizadas por terceiros, correm por conta desta Seguradora, até o **LMI** pactuado pelas partes.

18.2.1. A obrigação acima prevista subsistirá ainda que os prejuízos não superem o valor da franquia contratada ou que as medidas adotadas tenham sido ineficazes.

18.2.2. Não constituem **despesas de contenção e salvamento** as realizadas com prevenção ordinária, incluída qualquer espécie de manutenção.

18.2.3. Esta Seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas notoriamente inadequadas, observada a garantia contratada para o tipo de sinistro iminente ou verificado

18.2.4. As recomendações desta Seguradora com o objetivo de evitar ou minimizar prejuízos possuem caráter de estrita boa-fé, não caracterizando, em nenhuma hipótese, assunção de responsabilidade por parte dela, tampouco obrigação financeira além do limite contratado para **despesas de contenção e salvamento**.

18.3. É vedado ao Segurado e ao Beneficiário destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro, bem como promover modificações no local da ocorrência.

Vide **cláusula 25.3.5 de PERDA DE DIREITOS**.

19. SALVADOS

19.1. A Seguradora e o Segurado ratearão os bens atingidos pelo sinistro, na proporção do prejuízo suportado.

19.2. O Segurado não poderá fazer o abandono dos salvados e deverá tomar desde logo todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos.

19.3. A Seguradora poderá, de acordo com o Segurado, providenciar para o melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e acordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão, necessariamente, no reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos.

19.4. No caso de a Seguradora fazer uso da opção de tomar posse de todo ou parte dos salvados, fica garantido ao Segurado o direito de remover os seus emblemas, garantias, números de série, nomes e quaisquer outras evidências de seus interesses nos mesmos ou em relação aos mesmos.

20. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

REGULAÇÃO

20.1. A execução dos procedimentos de **Regulação e Liquidação de Sinistro** não importa em reconhecimento de nenhuma obrigação de pagamento de indenização por parte desta Seguradora.

20.1.1. Para apuração dos prejuízos indenizáveis, a Seguradora valer-se-á do exame e identificação física de remanescentes dos bens segurados, dos vestígios físicos, da contabilidade, dos controles extracontábeis eventualmente mantidos pelo estabelecimento segurado, bem como quaisquer outros meios de prova disponíveis, desde que confiáveis e admitidos em direito;

20.2. O Segurado e/ou Beneficiário deverá fornecer ao representante desta Seguradora todas as informações e esclarecimentos necessários à determinação da causa, natureza e extensão do sinistro, bem como dos danos materiais decorrentes, disponibilizando todos os elementos e documentos indispensáveis à decisão sobre a cobertura, sob pena de perda de direito à indenização. Vide **cláusula 25.3.4 de PERDA DE DIREITOS**.

20.3. O prazo de trinta (30) dias para a conclusão do processo de regulação será contado apenas após o recebimento da documentação exigida.

20.4. Nos casos de cobertura que envolvam maior complexidade na apuração,

classificados como “risco complexo” conforme regulamentações específicas da autoridade fiscalizadora, o prazo para a conclusão será de até cento e vinte (120) dias contados a partir do recebimento da documentação completa.

20.5. ELEMENTOS/DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

20.5.1. Que comprovem / demonstrem:

- a)** a propriedade ou posse dos bens reclamados na data do sinistro;
- b)** a legalidade da ocorrência;
- c)** a legalidade dos bens reclamados;
- d)** os prejuízos reclamados;
- e)** que os itens estavam sendo utilizados no local reclamado;
- f)** a ocorrência do sinistro;
- g)** todos os itens afetados pela ocorrência;
- h)** a eventual existência de outras apólices emitidas para este mesmo risco;
- i)** que todas as exigências de proteção solicitadas pela Seguradora foram adotadas;
- j)** as despesas incorridas no sinistro em sua totalidade;
- k)** a composição dos prejuízos sofridos pelo segurado em sua totalidade;

20.5.2. Outros documentos:

- a)** Especificação detalhada de todos os prejuízos sofridos;
- b)** Cópias dos documentos pessoais do segurado e dos terceiros eventualmente envolvidos no sinistro;
- c)** Boletim de Ocorrência Policial;
- d)** Demonstrativo de Custo e/ou Nota Fiscal de Aquisição;
- e)** Comprovantes de Despesas efetuadas no combate ao sinistro;
- f)** Certidão de Óbito, se for o caso;
- g)** Laudo do Instituto Médico Legal, se for o caso;

20.5.3. Disponibilizará, ainda, à Seguradora

- a)** Disponibilizará, ainda, à Seguradora:
 - a.1)** relação da(s) bicicleta(s) e bem(ns) sinistrados;
 - a.2)** comprovação da preexistência das bicicletas (notas fiscais);
 - a.3)** orçamento original para reposição, reconstrução ou reparos dos bens sinistrados.

20.6. Todas as despesas efetuadas com a comprovação regular do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do segurado e/ou dos

beneficiários, SALVO EM RELAÇÃO AOS ENCARGOS DE TRADUÇÃO REFERENTE AO REEMBOLSO DE DESPESAS EFETUADAS NO EXTERIOR, E OUTRAS DIRETAMENTE REALIZADAS OU AUTORIZADAS PELA SEGURADORA.

20.7. A Seguradora, por meio próprio ou pelo Regulador do Sinistro, poderá solicitar documentos complementares, para a decisão sobre a cobertura, de forma justificada ao reclamante.

20.8. Solicitados documentos complementares dentro do prazo estabelecido na **cláusula 20.3 ou 20.4**, acima, o prazo para a manifestação sobre a cobertura será suspenso conforme estabelecido a seguir, continuando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação:

20.8.1. por até uma (1) vez, quando Importância Segurada não exceder o equivalente a quintas (500) vezes o salário mínimo vigente;

20.8.2. por até duas (2) vezes, quando a Importância Segurada ultrapassar esse valor.

20.9. Observados os termos deste contrato, os prejuízos serão apurados tomando-se por base a reclamação, as informações prestadas sobre a ocorrência, os procedimentos relacionados na **cláusula 20.2**, os **ELEMENTOS/DOCUMENTOS NECESSÁRIOS** à sua comprovação e quantificação, conforme **cláusula 20.5**, acima, e outros documentos estabelecidos na apólice.

20.9.1. As **despesas de contenção e salvamento** serão apuradas com base em notas fiscais ou documentos fiscais equivalentes comprobatórios da prestação de tais serviços, observados os termos da **cláusula 18.2**, acima.

20.10. Caso o processo de regulação de sinistros conclua que a indenização não é devida, o segurado deverá ser comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo previsto na **cláusula 20.3 ou 20.4**, acima.

LIQUIDAÇÃO

20.11. Reconhecida a cobertura, esta Seguradora terá o prazo máximo de trinta (30) dias para pagar a indenização.

20.12. Após o reconhecimento da cobertura, o Segurado se obriga a apresentar os **DOCUMENTOS PARA LIQUIDAÇÃO** do Segurado e dos Beneficiários.

20.12.1. A contagem do prazo de trinta (30) dias para a conclusão do processo de liquidação terá início apenas após o recebimento integral dos **DOCUMENTOS PARA LIQUIDAÇÃO**.

20.13. DOCUMENTOS PARA LIQUIDAÇÃO

20.13.1. **Formulário PEP** preenchido e assinado, na forma da Circular SUSEP 612/2020.

20.13.2. SOCIEDADES ANÔNIMAS

- Estatuto Social Vigente;
- Última Ata de Eleição da Diretoria e Conselho Administrativo;
- Cópia do Cartão de CNPJ;
- Cópia do CPF e RG Ou outro documento de identificação do representante do segurado com poderes para contratar, receber e dar quitações.

20.13.3. SOCIEDADES LIMITADAS

- Contrato Social e última alteração;
- Cópia da Procuração outorgada pelos sócios da empresa, ao representante legal nomeado;
- Cópia do Cartão de CNPJ;
- Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação do representante do segurado com poderes para contratar, receber e dar quitações.

20.13.4. CONDOMÍNIOS

- Cópia do Estatuto Social do Condomínio;
- Cópia da última Ata de eleição do Síndico e Conselheiros;
- Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação do síndico;
- Cópia do Cartão de CNPJ – pode acontecer de alguns condomínios não terem este documento.

20.13.5. OUTRAS ENTIDADES JURÍDICAS, COMO PARTIDOS POLÍTICOS; IGREJAS; FUNDAÇÕES; ETC.

- Cópia dos Atos Constitutivos arquivado no órgão especial competente;
- Cópia da última Ata de eleição do representante legal ou procuração que lhe foi outorgada para este fim;
- Cópia do CNPJ (Se Houver);
- Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação do representante legal, com poderes para contratar, receber e dar quitações.

20.13.6. PESSOAS FÍSICAS

- Cópia do CPF e RG ou outro documento de identificação;
- Comprovante de residência (conta de luz e na falta deste, qualquer outro documento de comprovação).

20.14. A Seguradora, por meio próprio ou pelo Liquidante do Sinistro, poderá solicitar documentos complementares atinentes a liquidação do sinistro, de forma justificada, ao reclamante, desde que lhe seja possível produzi-los.

20.15. Solicitados documentos complementares dentro do prazo estabelecido na

cláusula 20.12.1, acima, o prazo para o pagamento da indenização será suspenso conforme estabelecido a seguir, continuando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for atendida a solicitação:

20.15.1. por até uma (1) vez, quando a Importância Segurada não exceder o equivalente a quintas (500) vezes o salário mínimo vigente;

20.15.2. por até duas (2) vezes, quando a Importância Segurada ultrapassar esse valor.

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

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

20.18. APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

20.18.1. Para determinação dos prejuízos indenizáveis de acordo com as Condições expressas na apólice, tomar-se-á por base o custo da reparação, recuperação ou substituição do bem sinistrado respeitado as suas características anteriores. Sem prejuízo do disposto na **cláusula 9 - LIMITES DE GARANTIA** destas Condições Gerais, a Seguradora também indenizará o custo da desmontagem e remontagem que se fizerem necessárias para a efetuação dos reparos, assim como as despesas normais de transporte de ida e volta da oficina de reparos e despesas aduaneiras, se houver. Se os reparos forem executados na oficina do próprio Segurado, a Seguradora indenizará o custo do material e mão-de-obra decorrente dos reparos efetuados e mais uma percentagem razoável de despesas de “overhead”.

20.18.2. Para efeito de indenização, a Seguradora não fará qualquer redução dos prejuízos, a título de depreciação, com relação às partes reparadas e/ou substituídas, entendendo-se, porém, que o valor eventual atribuído aos remanescentes substituídos, deverá ser deduzido dos prejuízos.

20.18.3. Em qualquer caso a indenização ficará limitada ao valor atual do bem sinistrado, entendendo-se como valor atual o valor do bem no estado de novo, a preços correntes na data imediatamente antes da ocorrência do sinistro deduzido a depreciação pelo uso, idade e estado de conservação.

20.18.4. Em toda e qualquer indenização devida, obedecidas todas as disposições do seguro, serão deduzidos a franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado, se aplicável, e o valor de eventuais salvados que permanecerem em poder do Segurado.

20.18.5. Sem prejuízo do disposto na **cláusula 9 - LIMITES DE GARANTIA** destas Condições Gerais, serão incluídos no valor de novo as despesas de importação e as normais de transporte e montagem.

21. INDENIZAÇÃO

21.1. Apurados os prejuízos indenizáveis e fixada a indenização correspondente, a Seguradora poderá, mediante acordo entre as partes, pagar o valor em dinheiro, reparo ou por meio da reposição dos bens danificados ou destruídos, o que igualmente implicará o pleno cumprimento de suas obrigações estabelecidas neste seguro. Em qualquer hipótese retornando-os ao estado em que se achavam imediatamente antes do sinistro, até os limites estabelecidos para as respectivas coberturas. Na impossibilidade de reposição do bem a época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.

21.1.1. Para tanto, o Segurado fica obrigado a fornecer plantas, desenhos, especificações ou outras informações e esclarecimentos necessários.

21.2. Quando o sinistro atingir bens gravados com qualquer ônus, a Seguradora pagará a indenização diretamente ao Segurado somente nos casos em que este apresentar a competente autorização do credor da garantia ou comprovar já ter obtido dele a liberação do ônus;

21.3. Ocorrendo sinistro que determine o pagamento de indenização no valor do **Limite Máximo de Indenização** da cobertura contratada para o bem garantido e estando o mesmo gravado com qualquer ônus, fica pactuado que a respectiva indenização será paga pela Seguradora ao credor da garantia, competindo ao Segurado pagar ao credor a diferença de saldo devedor que exceder o valor indenizado pela Seguradora;

21.4. No caso de falecimento do Segurado, quando pessoa física, ou se ele estiver impossibilitado em receber a indenização, por motivo de força maior, o pagamento será efetuado obedecendo ao que dispõe o Código Civil Brasileiro;

21.5. Em se tratando de bens sinistrados que sejam alugados ou para aqueles em que conste na apólice cláusula beneficiária a favor do proprietário legal, a indenização será paga, até os limites financeiros das partes envolvidas. Nesta hipótese, o recibo de quitação deverá ser assinado pelo segurado e pelo beneficiário do seguro.

21.5.1. **Fica vedada a negativa do pagamento da indenização ou qualquer tipo de penalidade ao segurado quando relacionada a perguntas que utilizem critério subjetivo para a resposta ou que possuam múltipla interpretação.**

22. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

22.1. A Seguradora, pelo pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, ficará sub-rogado em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que por atos, fatos ou omissões, tenham causado os prejuízos indenizados ou que para eles concorrido, podendo exigir do Segurado, em qualquer tempo, os documentos hábeis para o exercício desses direitos.

22.2. Salvo dolo ou culpa grave, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins, empregados ou pessoas sob sua responsabilidade, exceto quando estes forem garantidos por seguro de responsabilidade civil.

22.3. É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extingam, em prejuízo do Segurador, os direitos a que se refere esta condição.

23. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DOS LIMITES DE GARANTIA

23.1. Durante o prazo de vigência deste seguro, o **Limite Máximo de Garantia** e o **Limite Máximo de Indenização** serão sempre automaticamente reduzidos, a partir da data da ocorrência do sinistro do valor de toda e qualquer indenização que vier a ser efetuada, passando a limitar-se ao valor remanescente, não tendo o Segurado direito à restituição do prêmio correspondente àquela redução;

23.2. Em caso de sinistro, a reintegração do **Limite Máximo de Garantia** e do **Limite Máximo de Indenização** poderá ser efetuada, a pedido do Segurado, e terá validade caso a Seguradora manifeste sua aceitação conforme prazos e procedimentos estabelecidos na **cláusula 10 - PROPOSTA, ACEITAÇÃO, RECUSA E RENOVAÇÃO DO SEGURO**.

23.2.1. Em caso de aceitação, o prêmio adicional referente à Reintegração será calculado a partir da data de ocorrência do sinistro até o término da vigência da apólice.

24. PERDA TOTAL

24.1. Para fins deste contrato, ocorrerá a perda total quando:

- a) A bicicleta segurada é destruída, ou tão extensamente danificada que deixa de ter as características da bicicleta segurada;
- b) o custo da reparação ou recuperação do bem sinistrado atingir ou ultrapassar setenta e cinco por cento (75%) do seu valor atual, na forma definida na **cláusula 20.18.3 de REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS** destas Condições Gerais.

24.2. Em qualquer caso, a indenização por Perda Total ficará limitada ao Valor Atual do bem sinistrado, conforme estabelecido na **cláusula 20.18.3, acima**.

25. PERDA DE DIREITOS

25.1. O Segurado e/ou Beneficiário perderá o direito à indenização nas hipóteses descritas abaixo, ficando esta Seguradora isenta de toda e qualquer responsabilidade ou obrigação decorrente deste seguro, sem qualquer pagamento, sem prejuízo da dívida de prêmio e do direito de ressarcimento por despesas efetuadas.

25.2. Nos casos em que a perda de direito decorra de sinistro, **salvo em caso de dolo**, sua aplicação dependerá da existência de nexos causal entre o evento e o **AGRAVAMENTO RELEVANTE**.

25.3. Assim, este seguro não estará obrigado a indenizar, **QUANDO o Segurado e/ou Beneficiário e/ou seus representantes legais e/ou corretor de seguros:**

25.3.1. deixar dolosamente de fornecer ou revelar todas as informações inerentes e necessárias para a análise e aceitação do risco; Vide cláusula 10.2 e 10.3.

25.3.1.1. se a omissão for culposa, e a garantia for tecnicamente possível ou o tipo de interesse ou risco for passível de aceitação, haverá redução proporcional da indenização, considerando a diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso as informações tivessem sido prestadas;

25.3.2. deixar dolosamente de comunicar agravamento relevante tão logo tenha conhecimento; Vide cláusula 10.6 e 17.1.

25.3.3. deixar culposamente de comunicar agravamento relevante, caso a garantia seja tecnicamente impossível ou o tipo de interesse ou risco não seja tecnicamente passível de aceitação;

25.3.4. ao tomar ciência do sinistro ou da iminência de seu acontecimento, deixar dolosamente de:

25.3.4.1. avisar prontamente a Seguradora ou; Vide cláusula 18.1.

25.3.4.2. prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências ou; Vide cláusula 20.2.

25.3.4.3. tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos; Vide cláusula 18.1.2.

25.3.4.4. se a omissão for culposa, perderá direito à indenização do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão;

25.3.5. modificar dolosamente o local do sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao evento; Vide cláusula 18.3

25.3.5.1. se agir culposamente, deverá suportar as despesas acrescidas para a regulação e a liquidação do sinistro;

25.3.6. deixar de pagar o prêmio conforme cláusula 15.12 de PAGAMENTO DO PRÊMIO.

25.3.7. não cumprir integralmente quaisquer obrigações previstas neste contrato;

25.3.8. agir de má-fé; cometer dolo, fraude ou tentativa de fraude; simular ou provocar um sinistro ou agravar suas consequências; ou ter ciência de prática dolosa e não tentar evitá-la;

25.3.9. contratar ou manter outro seguro sobre os mesmos interesses e contra os mesmos riscos, sem comunicar previamente à esta Seguradora;

25.3.10. não observar as Normas Técnicas expedidas pela ABNT, INMETRO e/ou outros órgãos oficiais, bem como recomendações emanadas do fabricante ou ainda todas as normas e regulamentos vigentes para o funcionamento adequado dos equipamentos;

25.4. Ainda, este seguro não estará obrigado a indenizar QUANDO:

25.4.1. o enquadramento do equipamento segurado definido na apólice, não representar a real característica ou utilização do equipamento no momento do sinistro;

25.4.2. os sistemas de proteção (sistema antifurto) que embasaram desconto nas coberturas básicas e cobertura adicional de furto, não estiverem em perfeitas condições de funcionamento;

25.4.3. por efeito da política de imposição de embargos e sanções por organismos internacionais houver ato doloso do segurado ou de seu representante legal e nexos causal com o evento gerador do sinistro.

26. INSPEÇÃO/VISTORIA

26.1. A Seguradora se reserva o direito de proceder, antes ou durante a vigência da apólice, inspeção/vistoria na(s) bicicleta(s) segurada(s), bem como outros objetos que se relacionem com o Seguro e averiguação das circunstâncias que aos mesmos se refiram.

26.2. O Segurado deve facilitar à Seguradora a execução de tais medidas, proporcionando-lhes as provas e os esclarecimentos razoavelmente solicitados.

26.3. A inspeção poderá ser considerada como documento complementar para análise e aceitação de risco, deste modo, ficará facultada à Seguradora a suspensão do prazo de vinte e cinco (25) dias para aceitação ou recusa da proposta, desde que, haja a comunicação formal ao corretor/Segurado.

27. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE E SEGURADORA

27.1. O Seguro somente poderá ser contratado através de Estipulante, e neste caso, constituem como suas obrigações:

27.1.1. Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas pela Seguradora, incluindo dados cadastrais;

I. Se Pessoa Física:

- a)** Nome completo;
- b)** Número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas, CPF;
- c)** Natureza e número do documento de identificação, com o órgão expedidor e data da expedição;
- d)** Endereço completo com número de telefone.

II. Se Pessoa Jurídica:

- a)** A denominação ou razão social;
- b)** Atividade principal desenvolvida;
- c)** Número de inscrição no Cadastro de Pessoas Jurídicas, CNPJ;
- d)** Endereço completo com número de telefone.

27.1.2. Manter a Seguradora informada a respeito dos Segurados, seus dados cadastrais, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, acarretar-lhe responsabilidade, de acordo com o definido contratualmente;

27.1.3. Sempre que solicitado, fornecer ao Segurado quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;

27.1.4. Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade;

27.1.5. Repassar os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;

27.1.6. Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à Apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;

27.1.7. Discriminar o nome da Seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro emitidos para o Segurado;

27.1.8. Comunicar de imediato à Seguradora, tão logo tome conhecimento, a ocorrência de qualquer Sinistro ou expectativa de sinistro referente ao grupo que representa, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;

27.1.9. Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de Sinistros;

27.1.10. Comunicar de imediato a SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregular quanto ao seguro contratado;

27.1.11. Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela especificado;

27.1.12. Informar o nome da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do Estipulante;

27.1.13. Caso o Estipulante receba, juntamente com o prêmio, qualquer quantia que lhe for devida, seja a que título for, fica o Estipulante obrigado a destacar no carnê, tíquete, contracheque ou quaisquer outros documentos, o valor do prêmio do seguro de cada Segurado;

27.1.14. É expressamente vedado ao Estipulante:

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

27.1.15. Se o Estipulante deixar de recolher à Seguradora os prêmios recebidos, tal fato não dará direito ao cancelamento da apólice ou à suspensão da cobertura dos Segurados que tenha efetuado o pagamento, por ferir direitos adquiridos e caracterizar apropriação indébita, sujeita às cominações legais;

27.2. A Seguradora está obrigada a:

- a)** informar aos segurados a situação de adimplência do Estipulante, sempre que lhe for solicitado;
- b)** comunicar aos segurados os casos de não repasse à sociedade seguradora de prêmios recolhidos pelo estipulante nos prazos contratualmente estabelecidos, bem como as consequências do não repasse; e
- c)** prestar ao estipulante, e a cada componente do grupo segurado, as informações necessárias ao perfeito acompanhamento do plano de seguro.

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

28. RESCISÃO E CANCELAMENTO

28.1. O presente seguro poderá ser rescindido a qualquer momento, mediante acordo entre as partes;

28.1.1. a Seguradora reterá, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a **cláusula 15.6.1 - TABELA DE PRAZO CURTO** destas Condições Gerais.

28.2. Este Seguro, sem prejuízo da dívida de prêmio e do direito de ressarcimento por despesas efetuadas, será cancelado:

28.2.1. diante de fatos não fornecidos ou revelados, onde a garantia seja tecnicamente impossível ou o tipo de interesse ou risco não seja tecnicamente passível de aceitação;

28.2.2. em caso de recusa da proposta de modificação decorrente do AGRAVAMENTO RELEVANTE ou de silêncio do Segurado em relação a esta proposta.

28.3. Em caso de inadimplência, este seguro será cancelado conforme previsto nas cláusulas 15.4 e 15.8 de PAGAMENTO DO PRÊMIO.

28.4. Dar-se-á automaticamente o cancelamento do seguro, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade, quando, houver o esgotamento do LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE, ou ainda quando a indenização ou série de indenizações pagas atingirem o LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO de uma determinada cobertura, neste caso o cancelamento afetará apenas essa cobertura;

28.5. Os valores devidos a título de devolução de prêmios no caso de cancelamento do contrato serão pagos no prazo máximo de 10 (dez) dias e sujeitam-se a aplicação de juros, conforme estabelecido na cláusula 16 - MULTA, ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS, a partir da data em que se tornarem exigíveis.

29. CESSÃO DE DIREITOS

Nenhuma disposição desta apólice dará quaisquer direitos contra os Seguradores a qualquer pessoa ou pessoas que não o Segurado. A Seguradora não ficará obrigada por qualquer transferência ou cessão de direitos feita pelo Segurado, a menos e até que a Seguradora, por meio de endosso, declare o seguro válido para o benefício de outra pessoa.

30. PRESCRIÇÃO

Sendo o presente contrato regido pelo Código Civil e pelas normas específicas de cada seguro, aplicam-se os prazos prescricionais determinados em lei.

31. FORO

Para todas as controvérsias resultantes deste contrato, é competente o foro do domicílio do Segurado ou beneficiário, conforme o caso, salvo se eles ajuizarem a ação optando por qualquer foro onde a Seguradora ou seus Agentes tenham domicílio.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Básicas

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Nº 001. COBERTURA BÁSICA RISCOS DIVERSOS – BIKE

1. RISCOS COBERTOS

1.1. A Seguradora responderá até o Limite Máximo de Indenização (LMI) expressamente descrito e especificado nos documentos contratuais, **pelas perdas e/ou danos materiais, causados às bicicletas seguradas**, por acidentes, roubo ou furto qualificado enquanto utilizado **somente pelo segurado**, seus ascendentes, cônjuge, companheira(o), filhos e/ou enteados, inclusive durante o transporte / movimentação (desde que devidamente alocada em racks para tal finalidade) e enquanto guardada no interior na residência do Segurado, observadas as exclusões mencionados na **cláusula 3 - RISCOS EXCLUÍDOS** das Condições Gerais e **cláusula 2**, abaixo.

1.2. A presente cobertura responderá também por perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

- a)** impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;
- b)** providências tomadas pelo Segurado e/ou beneficiário do seguro, para o combate à propagação dos riscos cobertos;
- c)** Transporte da bicicleta quando realizado por pessoa jurídica especializada, exceto os danos causados pelo mau acondicionamento da bicicleta ou insuficiência de embalagens.
 - c.1)** Para efeitos desta cobertura, fica entendido e acordado que ela é subsidiária aos seguros de transporte **RCTR-C, RC-DC, RCTA-C, RCTF-C e RCA-C**, ou seja, a garantia desta cobertura será prestada **em excesso à cobertura principal do seguro específico de transporte**;
- d)** Roubo e/ou Furto Qualificado da bicicleta quando deixada em bicicletários, estacionamentos e em demais locais de guarda, desde que protegida por trava U-lock.

2. RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além das exclusões constantes das cláusulas 3 - RISCOS EXCLUÍDOS e 4 - BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO das Condições Gerais, este seguro também não cobre:

- a)** fissura e/ou fadiga de material;
- b)** furto simples sem emprego de violência e que não tenha deixado vestígio;

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Básicas

- c) furto qualificado da bicicleta acondicionadas em racks/cases acoplados no exterior do veículo enquanto este estiver parado e/ou estacionado;
- d) bicicletas que se caracterizem como mercadoria/estoque e/ou bicicletas que se encontrem em poder de terceiros para reparos;
- e) bicicletas em bicicletários, estacionamentos e em demais locais de guarda sem proteção por trava U-lock.

3. FORMA DE CONTRATAÇÃO

Esta cobertura é contratada a **Risco Total**, conforme definido na **cláusula 6 - FORMA DE CONTRATAÇÃO** das Condições Gerais.

4. FRANQUIA OBRIGATÓRIA

Esta cobertura estará sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado nos documentos contratuais.

5. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

Em conformidade com a cláusula **9.2** das Condições Gerais, o **Limite Máximo de Indenização (LMI)** assumido por esta Seguradora será fixado na Apólice de comum acordo com o Segurado, e representará o valor máximo a ser pago em indenizações decorrentes de um ou mais sinistros, durante a vigência deste Seguro, observada a **cláusula 28.4** das Condições Gerais.

1.1. Os valores de **LMI** estabelecidos na apólice são independentes, não se somando nem se comunicando entre si ou com qualquer outro valor.

6. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

Além do estabelecido nas **cláusulas 17 - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO, 18 - OCORRÊNCIA DE SINISTROS** e em conformidade com a **cláusula 20 - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS** aplicam-se as seguintes disposições:

6.1. Caracterizado o evento, a Seguradora indenizará o Segurado da seguinte forma:

6.1.1. Em caso de perda parcial, os valores devidos se darão na forma de indenização, reparo e/ou substituição da peça danificada, conforme o caso e de acordo com as partes danificadas, sempre observando o **Limite Máximo de Indenização** e eventuais franquias e/ou participação obrigatória do segurado estabelecida na Apólice;

6.1.2. Em caso de **perda total**, os valores devidos se darão na forma de indenização, observados o **Limite Máximo de Indenização** e eventuais franquias e/ou participação obrigatória do segurado estabelecida na Apólice.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Básicas

6.1.2.1. Lembrando que nesta hipótese, eventuais salvados passam a ser de direito exclusivo da Seguradora.

7. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos elementos e documentos solicitados na **cláusula 20.5** das Condições Gerais, devem ser entregues à Seguradora:

- a)** cópia do Boletim de Ocorrência policial nos casos de acidentes de trânsito;
- b)** três orçamentos, em documentos originais, disponibilizados por empresas distintas e não pertencentes ao mesmo grupo empresarial, contemplando endereço e telefone para eventual contato da Seguradora;
- c)** laudo original de vistoria do sinistro elaborado por empresa especializada indicando o valor do dano.

8. INDENIZAÇÃO

Além do estabelecido na **cláusula 21 - INDENIZAÇÃO** das Condições Gerais, aplicam-se as seguintes disposições:

8.1. O valor da indenização terá como base o menor valor entre a média obtida pelos 03 (três) orçamentos enviados pelo Segurado e o valor do dano indicado no laudo da vistoria elaborado por empresa especializada;

8.2. Caso os orçamentos enviados reflitam o valor de peças destinados a modelos de bicicletas e/ou acessórios de categoria superiores, a Seguradora aplicará aos valores orçados a Cláusula de Depreciação, conforme indicado a seguir:

8.2.1. até 1 ano = 0%;

8.2.2. até 2 anos = 20%;

8.2.3. até 04 anos = 30%;

8.2.4. Acima de 04 anos = 50%.

8.3. Em caso de **Perda Parcial**, a Seguradora não fará qualquer redução do prejuízo, a título de depreciação, com relação às partes substituídas, entendendo-se, porém, que o valor dos salvados deverá ser devidamente deduzido.

9. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições das Condições Contratuais deste Seguro que não tenham sido alteradas por esta Cobertura Básica.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

COBERTURAS ADICIONAIS (OPCIONAIS)

As coberturas elencadas a seguir são de contratação facultativa, podendo ou não ser incluídas no seguro, sempre em conjunto com no mínimo uma cobertura básica, e somente terão validade se expressamente previstas na proposta e/ou na apólice.

Nº 002. COBERTURA ADICIONAL PARA UTILIZAÇÃO EM COMPETIÇÕES

1. RISCOS COBERTOS

1.1. Mediante a contratação desta cobertura e pagamento de prêmio adicional, a Seguradora responderá, até o **Limite Máximo de Indenização (LMI)** expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais, causados às bicicletas seguradas, por acidentes, roubo ou furto qualificado enquanto utilizada pelo Segurado, seus ascendentes, cônjuge, companheira(o), filhos e/ou enteados em competições esportivas amadoras e/ou profissionais, desde que observadas as exclusões mencionados na **cláusula 3 - RISCOS EXCLUÍDOS** das Condições Gerais e na **cláusula 3**, abaixo.

1.1. A presente cobertura responderá também por perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

- a) impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;
- b) providências tomadas pelo Segurado e/ou beneficiário do seguro, para o combate à propagação dos riscos cobertos.

2. DEFINIÇÕES

COMPETIÇÕES: para efeito do presente seguro entende-se como **competições**, um evento esportivo seja profissional ou amador no qual o segurado utiliza o equipamento de mobilidade individual com o objetivo de obter uma premiação em dinheiro, troféu, medalha, e/ou posicionamento de um determinado ranking da categoria a ser disputada, caracterizada por uma inscrição formal a um determinado organizador, com data e horário para acontecer, bem como registro de inscrição da participação do segurado no evento.

3. RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além dos Riscos Excluídos e dos Bens Não Compreendidos no Seguro previstos nas CONDIÇÕES GERAIS e nas CONDIÇÕES ESPECIAIS, salvo disposição expressa em contrário na apólice, este seguro também não cobre:

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

- a) fissura e/ou fadiga de material;
- b) furto qualificado da bicicleta que se encontre em poder de terceiros.

4. FORMA DE CONTRATAÇÃO

Esta cobertura é contratada a **Risco Total**, conforme definido na **cláusula 6 - FORMA DE CONTRATAÇÃO** das Condições Gerais.

5. FRANQUIA OBRIGATÓRIA

Esta cobertura estará sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado nos documentos contratuais.

6. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

Em conformidade com a cláusula **9.2** das Condições Gerais, o **Limite Máximo de Indenização (LMI)** assumido por esta Seguradora será fixado na Apólice de comum acordo com o Segurado, e representará o valor máximo a ser pago em indenizações decorrentes de um ou mais sinistros, durante a vigência deste Seguro, observada a **cláusula 28.4** das Condições Gerais.

6.1. Os valores de LMI estabelecidos na apólice são independentes, não se somando nem se comunicando entre si ou com qualquer outro valor.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

Além do estabelecido nas **cláusulas 17 - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO, 18 - OCORRÊNCIA DE SINISTROS** e em conformidade com a **cláusula 20 - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS** aplicam-se as seguintes disposições:

7.1. Caracterizado o evento, a Seguradora indenizará o Segurado da seguinte forma:

7.1.1. Em caso de perda parcial, os valores devidos se darão na forma de indenização, reparo e/ou substituição da peça danificada, conforme o caso e de acordo com as partes danificadas, sempre observando o **Limite Máximo de Indenização** e eventuais franquias e/ou participação obrigatória do segurado estabelecida na Apólice;

7.1.2. Em caso de **perda total**, os valores devidos se darão na forma de indenização, observados o **Limite Máximo de Indenização** e eventuais franquias e/ou participação obrigatória do segurado estabelecida na Apólice.

7.1.3. Lembrando que nesta hipótese, eventuais salvados passam a ser de direito exclusivo da Seguradora.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

8. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos elementos e documentos solicitados na **cláusula 20.5** das Condições Gerais, devem ser entregues à Seguradora:

- a) cópia do formulário de inscrição na competição;
- b) três orçamentos, em documentos originais, disponibilizados por empresas distintas e não pertencentes ao mesmo grupo empresarial, contemplando endereço e telefone para eventual contato da Seguradora;
- c) laudo original de vistoria do sinistro elaborado por empresa especializada indicando o valor do dano.

9. INDENIZAÇÃO

Além do estabelecido na **cláusula 21 - INDENIZAÇÃO** das Condições Gerais, aplicam-se as seguintes disposições:

9.1. O valor da indenização terá como base o menor valor entre a média obtida pelos 03 (três) orçamentos enviados pelo Segurado e o valor do dano indicado no laudo da vistoria elaborado por empresa especializada;

9.2. Caso os orçamentos enviados reflitam o valor de peças destinados a modelos de bicicletas e/ou acessórios de categoria superiores, a Seguradora aplicará aos valores orçados a Cláusula de Depreciação, conforme indicado a seguir:

9.2.1. até 1 ano = 0%;

9.2.2. até 2 anos = 20%;

9.2.3. até 04 anos = 30%;

9.2.4. Acima de 04 anos = 50%.

9.3. Em caso de **Perda Parcial**, a Seguradora não fará qualquer redução do prejuízo, a título de depreciação, com relação às partes substituídas, entendendo-se, porém, que o valor dos salvados deverá ser devidamente deduzido.

10. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições das Condições Contratuais deste Seguro que não tenham sido alteradas pela presente Cobertura Adicional.

Nº 003. COBERTURA ADICIONAL PARA ACESSÓRIOS

1. RISCOS COBERTOS

1.1. Mediante a contratação da cobertura e pagamento de prêmio adicional, a

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

Seguradora responderá, até o **Limite Máximo de Indenização (LMI)** expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais, causados por acidentes, roubo ou furto qualificado dos acessórios da bicicleta segurada, relacionados na “declaração de acessórios” enviada quando da contratação da apólice, enquanto utilizado pelo segurado, seus ascendentes, cônjuge, companheira(o), filhos e/ou enteados, inclusive durante o transporte / movimentação (desde que devidamente alocada em cases específicos para tal finalidade) e enquanto guardada no interior na residência do Segurado, observadas as exclusões mencionados na **cláusula 3 - RISCOS EXCLUÍDOS** das Condições Gerais e na **cláusula 3**, abaixo.

2. DEFINIÇÕES

ACESSÓRIOS - Para efeito do presente seguro, são:

- a) Capacetes, sapatilhas, cotoveleiras, joelheiras e demais acessórios para proteção do Segurado;
- b) Ferramentas, equipamentos de som e imagem, câmeras fotográficas ou de vídeo, que não sejam parte integrante da bicicleta, inclusive o próprio suporte;
- c) Suportes e equipamentos para transporte das bicicletas e seus acessórios como: racks, cases (mala-bike), mochilas e demais recipientes correlatos;
- d) Potenciômetros, GPS (sistema de posicionamento global), Ciclocomputador, Odômetro, Velocímetros e similares.

3. RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além dos Riscos Excluídos e dos Bens Não Compreendidos no Seguro previstos nas CONDIÇÕES GERAIS e nas CONDIÇÕES ESPECIAIS, salvo disposição expressa em contrário na apólice, este seguro também não cobre:

- a) **qualquer tipo de dano ocasionado aos acessórios quando não estiverem em uso juntamente com a bicicleta relacionada nos documentos contratuais de seguro;**
- b) **subtração dos acessórios relacionados na apólice ou certificado de seguro em locais nos quais o segurado não resida, não esteja hospedado ou não tenha autorizado a guarda mediante comprovação escrita;**
- c) **extravio dos acessórios deixados em veículos, salvo se o próprio veículo for subtraído;**
- d) **acessórios não pertencentes ao segurado;**
- e) **acessórios deixados ou guardados ao ar livre ou em edificações semiabertas (varandas, terraços, quintais e demais localidades com acesso livre sem a**

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

- necessidade de arrombamento ou rompimento de obstáculo para subtração);
- f) dinheiro, metais preciosos, pedras preciosas ou semipreciosas, pérolas, joias, obras de artes, cheques, títulos de créditos de qualquer espécie, selos, apólices e quaisquer outros instrumentos ou contratos, negociáveis ou não, que representem dinheiro;
 - g) acessórios não relacionados na “declaração de acessórios” enviada quando da contratação da apólice;
 - h) celulares, relógios ou *smartwatches*.

4. FORMA DE CONTRATAÇÃO

Esta cobertura é contratada a **Risco Total**, conforme definido na **cláusula 6 - FORMA DE CONTRATAÇÃO** das Condições Gerais.

5. FRANQUIA OBRIGATÓRIA

Esta cobertura estará sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado nos documentos contratuais.

6. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

Em conformidade com a cláusula **9.2** das Condições Gerais, o **Limite Máximo de Indenização (LMI)** assumido por esta Seguradora será fixado na Apólice de comum acordo com o Segurado, e representará o valor máximo a ser pago em indenizações decorrentes de um ou mais sinistros, durante a vigência deste Seguro, observada a **cláusula 28.4** das Condições Gerais.

6.1. Os valores de LMI estabelecidos na apólice são independentes, não se somando nem se comunicando entre si ou com qualquer outro valor.

7. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

Além do estabelecido nas **cláusulas 17 - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO, 18 - OCORRÊNCIA DE SINISTROS** e em conformidade com a **cláusula 20 - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS** aplicam-se as seguintes disposições:

7.1. Caracterizado o evento, a Seguradora indenizará o Segurado da seguinte forma:

7.1.1. Em caso de perda parcial, os valores devidos se darão na forma de indenização, reparo e/ou substituição da peça danificada;

7.1.2. Em caso de **perda total**, os valores devidos se darão na forma de indenização, observados o **Limite Máximo de Indenização** e eventuais franquias e/ou participação obrigatória do segurado estabelecida na Apólice.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

7.1.3. Lembrando que nesta hipótese, eventuais salvados passam a ser de direito exclusivo da Seguradora.

8. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos elementos e documentos solicitados na **cláusula 20.5** das Condições Gerais, devem ser entregues à Seguradora:

- a)** cópia do Boletim de Ocorrência policial nos casos de acidentes de trânsito;
- b)** três orçamentos, em documentos originais, disponibilizados por empresas distintas e não pertencentes ao mesmo grupo empresarial, contemplando endereço e telefone para eventual contato da Seguradora;
- c)** laudo original de vistoria do sinistro elaborado por empresa especializada indicando o valor do dano.

9. INDENIZAÇÃO

Além do estabelecido na **cláusula 21 - INDENIZAÇÃO** das Condições Gerais, aplicam-se as seguintes disposições:

9.1. O valor da indenização terá como base o menor valor entre a média obtida pelos 03 (três) orçamentos enviados pelo Segurado e o valor do dano indicado no laudo da vistoria elaborado por empresa especializada;

9.2. Caso os orçamentos enviados reflitam o valor de peças destinados a modelos de bicicletas e/ou acessórios de categoria superiores, a Seguradora aplicará aos valores orçados a Cláusula de Depreciação, conforme indicado a seguir:

9.2.1. até 1 ano = 0%;

9.2.2. até 2 anos = 20%;

9.2.3. até 04 anos = 30%;

9.2.4. Acima de 04 anos = 50%.

9.3. Em caso de **Perda Parcial**, a Seguradora não fará qualquer redução do prejuízo, a título de depreciação, com relação às partes substituídas, entendendo-se, porém, que o valor dos salvados deverá ser devidamente deduzido.

10. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições das Condições Contratuais deste Seguro que não tenham sido alteradas pela presente Cobertura Adicional.

Nº 004. COBERTURA ADICIONAL PARA DANOS ELÉTRICOS

1. RISCOS COBERTOS

1.1. Mediante a contratação da cobertura e pagamento de prêmio adicional, a Seguradora responderá, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais, causados às bicicletas elétricas e seus acessórios segurados decorrentes de **danos elétricos oriundos de variações anormais de tensão, curto-circuito, calor gerado acidentalmente por eletricidade, descargas elétricas, eletricidade estática, bem como os consequentes de descargas atmosféricas atingindo diretamente o bem segurado.**

1.2. A presente cobertura responderá também por perdas e/ou danos materiais decorrentes de:

- a)** impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivos de força maior;
- b)** providências tomadas pelo Segurado e/ou beneficiário do seguro, para o combate à propagação dos riscos cobertos.

2. DEFINIÇÕES

BICICLETA ELETRICA: também chamadas de e-bike ou bike elétrica, são considerados como Veículo de duas rodas, sendo a tração acionada por um motor elétrico que juntamente com os pedais movimentam uma corrente transmitindo torque para o aro gerando a sua movimentação. Sendo composta por: motor elétrico, bateria, 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 e pedivela. Além das características descritas acima, a bicicleta elétrica deve seguir as características definidas, observando os limites de potência e velocidade previstos em regulamentação expedida por órgão competente, vigentes na data da contratação.

3. RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além dos Riscos Excluídos e dos Bens Não Compreendidos no Seguro previstos nas CONDIÇÕES GERAIS e nas CONDIÇÕES ESPECIAIS, salvo disposição expressa em contrário na apólice, este contrato não cobre os prejuízos decorrentes de:

- a)** Desgaste normal, deterioração gradativa, oxidação, vício oculto, incrustação e fadiga;
- b)** Desligamento intencional de dispositivos de segurança ou de controles automáticos (quando houver);

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

- c) Defeitos ou danos 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), quaisquer tipos de lâmpadas e componentes similares, transformadores, contatos elétricos de disjuntores);
- 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;
- h) Danos causados em decorrência de inadequação ou insuficiência de demanda de energia elétrica instalada no local do qual a bicicleta esteja recebendo carga em sua bateria;
- i) Danos decorrentes da inobservância das condições normais de uso e manutenção dos equipamentos;
- j) Danos decorrentes de manutenção deficiente ou inadequada por exemplo, 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.

4. FORMA DE CONTRATAÇÃO

Esta cobertura é contratada a **Risco Total**, conforme definido na **cláusula 6 - FORMA DE CONTRATAÇÃO** das Condições Gerais.

5. FRANQUIA OBRIGATÓRIA

Esta cobertura estará sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado nos documentos contratuais.

6. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

Além do estabelecido nas **cláusulas 17 - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO, 18 -**

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

OCORRÊNCIA DE SINISTROS e em conformidade com a **cláusula 20 - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS** aplicam-se as seguintes disposições:

6.1. Caracterizado o evento, a Seguradora indenizará o Segurado da seguinte forma:

6.1.1. Em caso de perda parcial, os valores devidos se darão na forma de indenização, reparo e/ou substituição da peça danificada;

6.1.2. Em caso de **perda total**, os valores devidos se darão na forma de indenização, observados o **Limite Máximo de Indenização** e eventuais franquias e/ou participação obrigatória do segurado estabelecida na Apólice.

6.1.3. Lembrando que nesta hipótese, eventuais salvados passam a ser de direito exclusivo da Seguradora.

7. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos elementos e documentos solicitados na **cláusula 20.5** das Condições Gerais, devem ser entregues à Seguradora:

- a) cópia do Boletim de Ocorrência policial nos casos de acidentes de trânsito;
- b) três orçamentos, em documentos originais, disponibilizados por empresas distintas e não pertencentes ao mesmo grupo empresarial, contemplando endereço e telefone para eventual contato da Seguradora;
- c) laudo original de vistoria do sinistro elaborado por empresa especializada indicando o valor do dano.

8. INDENIZAÇÃO

Além do estabelecido na **cláusula 21 - INDENIZAÇÃO** das Condições Gerais, aplicam-se as seguintes disposições:

8.1. O valor da indenização terá como base o menor valor entre a média obtida pelos 03 (três) orçamentos enviados pelo Segurado e o valor do dano indicado no laudo da vistoria elaborado por empresa especializada;

8.2. Caso os orçamentos enviados reflitam o valor de peças destinados a modelos de bicicletas e/ou acessórios de categoria superiores, a Seguradora aplicará aos valores orçados a Cláusula de Depreciação, conforme indicado a seguir:

8.2.1. até 1 ano = 0%;

8.2.2. até 2 anos = 20%;

8.2.3. até 04 anos = 30%;

8.2.4. Acima de 04 anos = 50%.

8.3. Em caso de **Perda Parcial**, a Seguradora não fará qualquer redução do prejuízo, a

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

título de depreciação, com relação às partes substituídas, entendendo-se, porém, que o valor dos salvados deverá ser devidamente deduzido.

9. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições das Condições Contratuais deste Seguro que não tenham sido alteradas pela presente Cobertura Adicional.

Nº 005. COBERTURA ADICIONAL - RESPONSABILIDADE CIVIL – BIKE

1. RISCOS COBERTOS

1.1. Esta cobertura, desde que contratada e pago prêmio adicional, tem por objeto garantir ao Segurado, até o limite máximo de garantia da apólice (LMG), observado o limite máximo indenizável por sinistro (LMI), a indenização das reparações pecuniárias, pelas quais, o mesmo for responsabilizado por danos causados a terceiros e obrigado a indenizá-los, a título de reparação, por decisão judicial ou decisão em juízo arbitral, ou por acordo com os terceiros prejudicados, mediante a anuência da Seguradora, decorrente de danos materiais e/ou corporais **em decorrência de acidentes causados pelo Segurado com a bicicleta segurada**, e efetivamente indenizados nos termos previstos nesta cobertura de Responsabilidade Civil decorrente de acidente ciclístico ocorrido durante o período de vigência do seguro.

1.1.1. Para efeito deste Seguro, caracteriza-se como dano corporal a lesão física causada pelo Segurado a terceiros durante a condução da bicicleta segurada.

1.1.2. Danos materiais, caracteriza-se o dano material causado pelo Segurado a bens e/ou propriedades de terceiros durante a condução da bicicleta segurada.

1.2. Quando contratadas mediante a pagamento de prêmio adicional as coberturas descritas nestas condições passam a vigorar em conjunto com as Condições Gerais do seguro “BIKE”.

1.3. Trata-se de cobertura adicional que possui um Limite Máximo de Indenização por cobertura contratada, cujo valor é definido pelo proponente, respeitando-se o Limite Máximo de Garantia das coberturas adicionais contratadas e o Limite Máximo de Garantia da cobertura da apólice.

1.4. Mediante o pagamento do Prêmio e sujeito ao disposto neste Seguro, observadas as Declarações do Segurado, a Seguradora e o Segurado acordam na forma do estabelecido nesta Apólice à Base de Ocorrência.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

2. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

Em conformidade com a cláusula **9.2** das Condições Gerais, o **Limite Máximo de Indenização (LMI)** assumido por esta Seguradora será fixado na Apólice de comum acordo com o Segurado, e representará o valor máximo a ser pago em indenizações decorrentes de um ou mais sinistros, durante a vigência deste Seguro, observada a **cláusula 28.4** das Condições Gerais.

2.1. Os valores de **LMI** estabelecidos na apólice são independentes, não se somando nem se comunicando entre si ou com qualquer outro valor.

2.2. Limite Agregado: Data igual ou anterior ao início da vigência da apólice à base de reclamações, a ser pactuada pelas partes por ocasião da contratação inicial ou da renovação do seguro, e que marca o início do período de retroatividade da cobertura.

3. DEFESA EM JUÍZO CÍVEL

3.1. Quando qualquer ação for proposta perante a ESFERA CÍVEL, vinculada a danos de responsabilidade civil do Segurado cobertos por este contrato, contra o Segurado, será dado imediato conhecimento do fato à Seguradora, para a qual serão remetidas cópias das notificações, intimações, citações ou de quaisquer outros documentos recebidos, sob pena de perda ao direito de indenização.

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

3.2. É facultado à Seguradora intervir na referida ação.

3.3. É vedado ao Segurado transigir, pagar ou adotar outras providências e\ou responsabilidades que possam influir no resultado das negociações ou litígios, bem como reconhecer sua responsabilidade ou confessar fatos, salvo se houver anuência prévia e expressa da Seguradora.

3.4. Em havendo acordo autorizado pela Seguradora e aceito pelo terceiro interessado, mas não anuído pelo Segurado, a Seguradora somente responderá até o limite estabelecido no referido acordo.

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

3.6. As cláusulas acima se aplicam **EXCLUSIVAMENTE** para ações propostas na ESFERA CÍVEL em face do Segurado, decorrentes de danos de responsabilidade

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

civil cobertos e contratados.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

Além dos Riscos Excluídos previstos nas CONDIÇÕES GERAIS e nas CONDIÇÕES ESPECIAIS, salvo disposição expressa em contrário na apólice, este contrato não cobre os prejuízos decorrentes de:

- a) Sinistro causado a parentes, cônjuge ou afins do Segurado, ou ainda, a quaisquer pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente;**
- b) Danos resultantes de atos ilícitos dolosos e/ou por culpa grave praticados pelo Segurado, beneficiário ou por seus representantes legais;**
- c) Prejuízos patrimoniais e lucros cessantes resultantes ou não da responsabilidade por danos materiais ou corporais cobertos pelo presente contrato;**
- d) Sinistro causado a terceiros quando em competições de qualquer natureza;**
- e) Multas e fianças impostas ao Segurado e despesas de qualquer natureza relativas a ações ou processos criminais;**
- f) Sinistro causado a bens de terceiros em poder do Segurado para manuseio ou para qualquer outro fim;**
- g) Sinistro decorrente de operações de escavações de qualquer natureza;**
- h) Sinistro decorrente de operações de carga, descarga, içamento e descida;**
- i) Sinistro causado por ato de hostilidade ou de guerra declarada, ou por ato de autoridade constituída;**
- j) Danos materiais e/ou corporais causados a terceiros durante o período em que o equipamento, roubado ou furtado, estiver em poder dos meliantes;**
- k) Danos a embarcações, aeronaves, trens e locomotivas e a todo seu conteúdo;**
- l) Danos morais;**
- m) Danos a animais de quaisquer espécies;**
- n) De fenômenos ou convulsões da natureza, considerados nos termos da lei, como caso fortuito ou de força maior, assim entendido, os eventos cujos efeitos não forem passíveis de serem evitados ou impedidos pelo segurado;**
- o) Danos causados às pessoas transportadas em locais não especificamente destinados a este fim;**
- p) Custos de defesa e/ou despesas de qualquer natureza, relativas a ações ou processos civis ou criminais;**
- q) Sinistro causado a terceiros por acidentes ocorridos fora do território**

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

brasileiro.

5. FORMA DE CONTRATAÇÃO

Esta cobertura é contratada a 1º **Risco Absoluto**, conforme definido na **cláusula 6 - FORMA DE CONTRATAÇÃO** das Condições Gerais..

6. PARTICIPAÇÃO DO SEGURADO NOS PREJUÍZOS

O Segurado poderá ter participação em cada sinistro, conforme determinado em condições contratuais.

7. CONDIÇÕES DE COBERTURA

7.1. Esta cobertura adicional somente poderá ser contratada em conjunto com a **COBERTURA BÁSICA RISCOS DIVERSOS - BIKE**.

7.2. A inclusão desta cobertura na apólice será efetuada a partir da expressa solicitação do Segurado e da correspondente aceitação por parte da Seguradora, conforme a **cláusula 10 - PROPOSTA, ACEITAÇÃO, RECUSA E RENOVAÇÃO DO SEGURO**, constantes das Condições Gerais.

8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições das Condições Contratuais deste Seguro que não tenham sido alteradas pela presente Cobertura Adicional.

Nº 006. COBERTURA ADICIONAL PARA USO DA BICICLETA NO EXTERIOR

1. RISCOS COBERTOS

1.1. Mediante a contratação da cobertura e pagamento de prêmio adicional, a Seguradora responderá, até o **Limite Máximo de Indenização (LMI)** expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais, causados às bicicletas seguradas, por acidentes, roubo ou furto qualificado, bem como por danos elétricos, quando contratado, ocorridos durante o período de viagem internacional, previamente determinado e uma vez constatada a sua saída de sua cidade ou país de domicílio, nos termos estabelecidos nestas Condições Especiais e demais Condições Contratuais.

1.1.1. Estarão também amparados os danos sofridos pelos acessórios e danos sofridos em competições, desde que contratada as coberturas adicionais correspondentes.

1.2. Para esta cobertura adicional fica estendido o âmbito geográfico do seguro para

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

todo o globo terrestre.

1.3. A presente condição do seguro se destina a segurados durante viagem aérea, marítima ou terrestre, à turismo, negócios ou estudos, com permanência máxima de até trinta (30) dias ininterruptos fora território brasileiro e de sua residência habitual.

1.4. Em nenhuma hipótese, e extensão de âmbito geográfico se destina a garantir ao Segurado que resida de maneira definitiva fora do Brasil ou por tempo superior ao mencionado na cláusula anterior (1.3.) desta cobertura adicional.

2. RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além dos Riscos Excluídos e dos Bens Não Compreendidos no Seguro previstos nas CONDIÇÕES GERAIS e nas CONDIÇÕES ESPECIAIS, salvo disposição expressa em contrário na apólice, este seguro também não cobre:

- a) Segurado com residência habitual no exterior;**
- b) Permanência do segurado superior a 30(trinta) dias no exterior, mesmo que a viagem tenha diversos destinos.**

3. FORMA DE CONTRATAÇÃO

Esta cobertura é contratada a **Risco Total**, conforme definido na **cláusula 6 - FORMA DE CONTRATAÇÃO** das Condições Gerais.

4. FRANQUIA OBRIGATÓRIA

Esta cobertura estará sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado nos documentos contratuais.

5. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

Em conformidade com a cláusula **9.2** das Condições Gerais, o **Limite Máximo de Indenização (LMI)** assumido por esta Seguradora será fixado na Apólice de comum acordo com o Segurado, e representará o valor máximo a ser pago em indenizações decorrentes de um ou mais sinistros, durante a vigência deste Seguro, observada a **cláusula 28.4** das Condições Gerais.

5.1. Os valores de **LMI** estabelecidos na apólice são independentes, não se somando nem se comunicando entre si ou com qualquer outro valor.

6. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

Além do estabelecido nas **cláusulas 17 - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO, 18 - OCORRÊNCIA DE SINISTROS** e em conformidade com a **cláusula 20 - REGULAÇÃO**

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS aplicam-se as seguintes disposições:

6.1. Caracterizado o evento, a Seguradora indenizará o Segurado da seguinte forma:

6.1.1. Em caso de perda parcial, os valores devidos se darão na forma de indenização, reparo e/ou substituição da peça danificada, conforme o caso e de acordo com as partes danificadas, sempre observando o **Limite Máximo de Indenização** e eventuais franquias e/ou participação obrigatória do segurado estabelecida na Apólice;

6.1.2. Em caso de **perda total**, os valores devidos se darão na forma de indenização, observados o **Limite Máximo de Indenização** e eventuais franquias e/ou participação obrigatória do segurado estabelecida na Apólice.

6.1.2.1. Lembrando que nesta hipótese, eventuais salvados passam a ser de direito exclusivo da Seguradora.

7. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos elementos e documentos solicitados na **cláusula 20.5** das Condições Gerais, devem ser entregues à Seguradora:

- a) cópia dos cartões de embarque (check-in) no país que ocorreu o evento;
- b) Caso sua origem seja diferente do Brasil, apresentar todos os comprovantes de viagem, comprovando que não excedeu a 30(trinta) dias de viagem ao exterior.

8. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições das Condições Contratuais deste Seguro que não tenham sido alteradas pela presente Cobertura Adicional.

Nº 007. COBERTURA ADICIONAL PARA BICICLETAS QUANDO BAGAGEM EM VIAGENS NACIONAIS E INTERNACIONAIS

1. RISCOS COBERTOS

1.1. Mediante a contratação desta cobertura e pagamento de prêmio adicional, a Seguradora responderá, até o **Limite Máximo de Indenização (LMI)** expressamente fixado pelo Segurado para a presente cobertura, pelas perdas e/ou danos materiais, causados às bicicletas seguradas (despachadas como bagagem), por acidentes, roubo ou furto qualificado durante o transporte em viagem aérea, rodoviária ou marítima devidamente comprovados pelo cartão de embarque da bagagem (check-in) ou ticket de embarque de bagagem da empresa de transporte aéreo, rodoviário ou marítimo, observadas as exclusões mencionados na **cláusula 3 - RISCOS EXCLUÍDOS** das Condições Gerais e na **cláusula 4**, abaixo.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

1.1.1. A efetiva perda e/ou danos materiais causados à bicicleta só estará coberta se ocorrer entre o momento em que o equipamento é entregue ao pessoal autorizado da empresa de transporte aéreo, marítimo ou terrestre para ser embarcado e o momento em que é devolvido ao Segurado ao final da viagem.

1.1.2. A efetiva perda e/ou danos materiais causados à bicicleta só estará coberta se for informada imediatamente à empresa de transporte aéreo, marítimo ou terrestre antes de deixar o recinto de entregas e/ou aeroporto, rodoviária ou porto, no qual o Segurado constatou a referida falta, obtendo o segurado um comprovante por escrito da referida falta ou danos, mediante o formulário “P.I.R.” (*Property Irregularity Report*)

2. DEFINIÇÕES

BAGAGEM: a bicicleta segurada e seus acessórios, a mala ou o case utilizado para transporte da bicicleta, comprovadamente sob a responsabilidade da empresa aérea e/ou empresa de transporte marítimo ou rodoviário responsável pelo embarque, não cabendo a cessão das obrigações a terceiros.

3. PERÍODO DE COBERTURA

O período de cobertura desta cobertura adicional, iniciará sempre que a bicicleta estiver sob responsabilidade de uma empresa de transporte aéreo, marítimo ou terrestre devidamente comprovados pelo cartão de embarque da bagagem (check-in) ou ticket de embarque de bagagem da empresa de transporte aéreo, marítimo ou terrestre e terminará após a entrega da bicicleta ao segurado ou a seus ascendentes, cônjuge, companheira(o), filhos ou enteados.

4. RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além dos Riscos Excluídos e dos Bens Não Compreendidos no Seguro previstos nas CONDIÇÕES GERAIS e nas CONDIÇÕES ESPECIAIS, salvo disposição expressa em contrário na apólice, este seguro também não cobre:

- a) Segurado com residência habitual no exterior;**
- b) extravio quando o transporte for realizado por qualquer outra forma não descrita na presente cobertura;**
- c) depreciação e deterioração normal da bicicleta;**
- d) perda ou danos decorrentes de confisco, apreensão ou de destruição a mando de autoridade de fato ou de direito;**
- e) perdas ocorridas com Segurado que atue como operador ou membro da tripulação do meio de transporte que originar o sinistro;**
- f) objetos ou equipamentos, que o Segurado porte consigo ou em bagagem de**

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

mão, cuja guarda esteja sob sua responsabilidade, aí incluídos, dentre outros bens, roupas, relógios, objetos de uso pessoal, óculos, equipamentos, aparelhos de som e vídeo;

- g) objetos ou equipamentos que o Segurado porte consigo ou que tenha sido colocado sob a responsabilidade da empresa de aviação aérea/marítima/terrestre ou de Hotel, e que se destinem, ou assim possam ser considerados, a realização de tarefas de cunho profissional, pelo segurado ou terceiros, por conta própria ou não;
- h) equipamentos ou bicicleta que, por sua destinação e/ou quantidade, tenham fins comerciais;
- i) itens deixados desacompanhados pelo Segurado ou terceiros por ele indicado;
- j) danos causados por desgaste, reparo, restauração ou alteração;
- k) itens enviados sob qualquer forma de frete;
- l) itens encaminhados com antecedência à viagem do Segurado e desacompanhados;
- m) danos sofridos pelos equipamentos segurados quando não transportadas em cases rígidos específicos para o transporte de bicicletas.

5. FORMA DE CONTRATAÇÃO

Esta cobertura é contratada a **Risco Total**, conforme definido na **cláusula 6 - FORMA DE CONTRATAÇÃO** das Condições Gerais.

6. FRANQUIA OBRIGATÓRIA

Esta cobertura estará sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, conforme discriminado nos documentos contratuais.

7. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

Em conformidade com a cláusula **9.2** das Condições Gerais, o **Limite Máximo de Indenização (LMI)** assumido por esta Seguradora será fixado na Apólice de comum acordo com o Segurado, e representará o valor máximo a ser pago em indenizações decorrentes de um ou mais sinistros, durante a vigência deste Seguro, observada a **cláusula 28.4** das Condições Gerais.

7.1. Os valores de LMI estabelecidos na apólice são independentes, não se somando nem se comunicando entre si ou com qualquer outro valor.

8. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

Além do estabelecido nas **cláusulas 17 - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO, 18 -**

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

OCORRÊNCIA DE SINISTROS e em conformidade com a **cláusula 20 - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS** aplicam-se as seguintes disposições:

8.1. Caracterizado o evento, a Seguradora indenizará o Segurado da seguinte forma:

8.1.1. Em caso de perda parcial, os valores devidos se darão na forma de indenização, reparo e/ou substituição da peça danificada, conforme o caso e de acordo com as partes danificadas, sempre observando o **Limite Máximo de Indenização** e eventuais franquias e/ou participação obrigatória do segurado estabelecida na Apólice;

8.1.2. Em caso de **perda total**, os valores devidos se darão na forma de indenização, observados o **Limite Máximo de Indenização** e eventuais franquias e/ou participação obrigatória do segurado estabelecida na Apólice.

8.1.2.1. Lembrando que nesta hipótese, eventuais salvados passam a ser de direito exclusivo da Seguradora.

9. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos elementos e documentos solicitados na **cláusula 20.5** das Condições Gerais, devem ser entregues à Seguradora:

- a) cópia cartão de embarque da bagagem (check-in) ou ticket de embarque de bagagem da empresa de transporte aéreo, rodoviário ou marítimo.
- b) prova por escrito, original, que a perda ou dano material tenha sido informada à empresa de aviação aérea/marítima/terrestre;
- c) prova por escrito, original, da contratação do transporte da empresa de aviação aérea/marítima/terrestre pelo Segurado;
- d) recibo do pagamento, quando houver, dos prejuízos pagos pela empresa de aviação aérea/ marítima/ terrestre assinado pelo reclamante (Cópia e original);
- e) formulário P.I.R. (*Property Irregularity Report*).

10. INDENIZAÇÃO

Além do estabelecido na **cláusula 21 - INDENIZAÇÃO** das Condições Gerais, aplicam-se as seguintes disposições:

10.1. O valor da indenização terá como base o menor valor entre a média obtida pelos 03 (três) orçamentos enviados pelo Segurado e o valor do dano indicado no laudo da vistoria elaborado por empresa especializada;

10.2. Caso os orçamentos enviados reflitam o valor de peças destinados a modelos de bicicletas e/ou acessórios de categoria superiores, a Seguradora aplicará aos valores orçados a Cláusula de Depreciação, conforme indicado a seguir:

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

- 10.2.1.** até 1 ano = 0%;
- 10.2.2.** até 2 anos = 20%;
- 10.2.3.** até 04 anos = 30%;
- 10.2.4.** Acima de 04 anos = 50%.

10.3. Em caso de **Perda Parcial**, a Seguradora não fará qualquer redução do prejuízo, a título de depreciação, com relação às partes substituídas, entendendo-se, porém, que o valor dos salvados deverá ser devidamente deduzido.

11. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições das Condições Contratuais deste Seguro que não tenham sido alteradas pela presente Cobertura Adicional.

Nº 008. COBERTURA ADICIONAL DE MORTE ACIDENTAL DECORRENTE DE ACIDENTE CICLÍSTICO

1. RISCOS COBERTOS

1.1. Mediante a contratação da cobertura e pagamento de prêmio adicional, a Seguradora responderá pelo pagamento da indenização do capital segurado contratado e expressamente fixado nos documentos contratuais para a presente cobertura, em caso de evento de morte acidental do Segurado, exclusivamente, decorrente da prática de ciclismo utilização da bike segurada, podendo ser o Segurado o proprietário ou o locatário do equipamento.

1.1.1. Para esta cobertura adicional fica estendido o âmbito geográfico do seguro para todo o globo terrestre.

2. DEFINIÇÕES

Além das definições constantes do GLOSSÁRIO deste seguro, incluem-se para esta cobertura as seguintes definições:

2.1. ACIDENTE CICLISTICO: define-se como acidente de bicicleta que ocorra de forma súbita, imprevista e exterior ao segurado, não necessariamente provocando morte e/ou sequelas permanentes.

2.2. ACIDENTE PESSOAL: É o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do segurado, ou que torne necessário tratamento médico.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

2.3. CAPITAL SEGURADO: É o valor máximo para a cobertura contratada a ser pago pela sociedade seguradora na ocorrência do sinistro.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

Além dos Riscos Excluídos previstos nas CONDIÇÕES GERAIS e nas CONDIÇÕES ESPECIAIS, salvo disposição expressa em contrário na apólice, este seguro também não cobre:

- a) as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;
- b) as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- c) as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou micro traumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Ósteo musculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo;
- d) acidentes cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC), aneurisma, síncope, apoplexia, epilepsia e acidentes médicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- e) quaisquer doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente pessoal;
- f) todo e qualquer tipo de curetagem uterina;
- g) autolesões, assim entendidas como mutilação do próprio corpo, voluntária e premeditada ou sua tentativa, e doações ou extrações de órgãos que impliquem diminuição permanente da integridade física do segurado, salvo por exigência médica; e
- h) quaisquer eventos que não se incluem no conceito de acidentes pessoais, conforme descrito nestas condições especiais e regulamentações vigentes;
- i) doenças e acidentes pessoais preexistentes, assim entendido: estados

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

mórbidos e doenças contraídas anteriormente à contratação do seguro, de conhecimento do segurado e não declaradas no ato da contratação, bem como os acidentes pessoais sofridos pelo segurado antes da contratação do seguro;

- j) suicídio ou sua tentativa nos 2 (dois) primeiros anos de vigência, ou da recondução do contrato, quando suspenso, contados - Do início de vigência individual do seguro; ou - Da solicitação de aumento de capital segurado feita exclusivamente pelo segurado. Nesta hipótese a exclusão somente se aplica à diferença do capital segurado aumentado;
- k) epidemias, pandemias, envenenamento de caráter coletivo assim declaradas por órgão competente;
- l) tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- m) tratamentos e procedimentos relativos à obesidade mórbida inclusive gastroplastia redutora, doenças congênitas, esterilização, fertilização e mudança de sexo e suas consequências, mesmo quando provocado por acidente pessoal;
- n) choque anafilático e suas consequências, acidentes cardiovasculares, aneurisma, síncope, apoplexia, acidentes médicos e similares e epilepsia, quando não decorrentes de acidente pessoal ou doença coberto;
- o) qualquer tipo de hérnia e suas consequências exceto quando decorrente de acidente pessoal;
- p) de parto ou aborto e suas consequências, exceto quando decorrentes de acidente pessoal coberto
- q) perda de dentes e danos estéticos;
- r) procedimentos não previstos no código brasileiro de ética médica e os não reconhecidos pelo serviço nacional de fiscalização de medicina e farmácia;
- s) se comprovado que o segurado não utilizava os dispositivos mínimos de segurança, como capacete, coletes e demais equipamentos de segurança;
- t) ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada e a prática, por parte do Segurado, de atos ilícitos ou contrários à lei;
- u) morte sofrida por pessoa diversa do Segurado;
- v) morte sofrida pelo Segurado em acidente ciclístico ocorrido com bike diversa da segurada pela apólice.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

4. FORMA DE CONTRATAÇÃO

4.1. Esta cobertura é contratada a primeiro risco absoluto.

4.2. Esta cobertura de seguro é estruturada em regime financeiro de repartição, não haverá devolução ou resgate de prêmios ao segurado ou ao beneficiário, exceto aqueles pagos a maior, por erro de cobrança da Seguradora, ou em caso de recusa da proposta de seguro em que o prêmio tenha sido pago antecipadamente.

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado é o valor máximo, expressos em moeda corrente nacional, para a Cobertura contratada a ser pago pela seguradora em caso de ocorrência de sinistro coberto pela apólice, vigente na data do evento.

5.2. O Capital escolhido pelo Segurado estará especificado nos documentos contratuais descrito de forma expressa.

5.3. Este seguro não prevê aumento do Capital Segurado.

5.4. Para efeito de cálculo da indenização e da responsabilidade da seguradora, considera-se como data do evento, quando da liquidação dos sinistros a data do acidente coberto.

5.5. Quando houver pagamento de prêmio único ou de periodicidade anual, os capitais segurados pagáveis por morte serão atualizados pelo índice pactuado até a data de ocorrência do respectivo evento gerador, sendo que nos casos de periodicidade anual, serão contados desde a última atualização.

6. FRANQUIA E CARÊNCIA

Esta cobertura não prevê franquias e carência.

7. BENEFICIÁRIOS

7.1. Na falta de indicação da pessoa ou 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 da vocação hereditária.

7.2. Na falta das pessoas indicadas neste artigo, serão beneficiários os que provarem que a morte do segurado os privou dos meios necessários à subsistência.

8. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

8.1. Ocorrerá em conformidade com a **cláusula 20 - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS** das Condições Gerais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

8.2. Os documentos básicos necessários para **Liquidação de Sinistro** são descritos abaixo:

- a)** Formulário “Aviso de Sinistro”, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado ou Beneficiário;
- b)** Formulário “Autorização para Crédito de Indenização”, devidamente preenchido e assinado pelo(s) Beneficiário(s);
- c)** Cópia da Certidão de Óbito;
- d)** Cópia do Laudo de Dosagem Alcoólica e/ou Toxicológico, caso esta informação não conste do Laudo de Exame de Corpo Delito
- e)** Cópia da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), nos casos de Acidente de Trabalho;
- f)** Cópia do Boletim de Ocorrência ou Certidão de Ocorrência Policial, se for o caso;
- g)** Cópia do Laudo de Exame de Corpo Delito (IML);
- h)** Cópia do Auto de Reconhecimento de cadáver, se a morte for por carbonização
- i)** Comprovante de endereço da residência do Beneficiário;
- j)** RG do Segurado (cópia autenticada);
- k)** CPF do Segurado (cópia autenticada);
- l)** Certidão de Nascimento ou Casamento (cópia autenticada do documento atualizado), se casado;
- m)** cópias autenticadas dos documentos dos beneficiários:
 - m.1)** CÔNJUGE: Certidão de Casamento, RG e CPF ;
 - m.2)** COMPANHEIRA: RG e CPF e comprovação de dependência na Carteira Profissional ou Imposto de Renda, junto ao INSS (cópias autenticadas);
 - m.3)** Filhos: Certidão de Nascimento e RG, sendo que:
 - I.** Filhos ou beneficiários com idade inferior a 16 (dezesesseis) anos serão devidamente representados em conjunto por seus pais, com poder familiar; na falta ou impedimento de um deles, o outro o representará. Na falta de ambos, o menor será representado pelo tutor ou curador, conforme estabelecido em Lei;
 - II.** Filhos ou beneficiários com idade igual ou superior a 16 (dezesesseis) e inferior a 18 (dezoito) anos serão devidamente assistidos em conjunto por seus pais, com poder familiar; na falta ou impedimento de um deles, o outro o assistirá. Na falta de ambos, o menor será assistido pelo tutor ou curador, conforme estabelecido em Lei.

8.3. No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão de lesões, bem como a avaliação da incapacidade relacionada ao segurado, a Seguradora deverá

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

propor ao segurado, por meio de correspondência escrita, dentro dos prazos estabelecidos na **cláusula 20 - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS**, a constituição de junta médica.

8.3.1. A junta médica de que trata o subitem anterior será constituída por três (3) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo segurado e um terceiro, desempassador, escolhido pelos dois nomeados.

8.3.2. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo segurado e pela sociedade seguradora.

8.4. Os eventuais encargos de tradução necessários à liquidação de sinistros, que envolvam reembolso de despesas efetuadas no exterior, ficarão totalmente a cargo da Seguradora. O ressarcimento das despesas efetuadas no exterior será realizado com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido, atualizado monetariamente nos termos da legislação específica

9. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

Esta cobertura não prevê cláusula de sub-rogação de direitos.

10. RESCISÃO E CANCELAMENTO

Além das previsões constantes da **cláusula 28 - RESCISÃO E CANCELAMENTO** das Condições Gerais, fica entendido e acordado que:

10.1. a apólice será cancelada após o pagamento de indenização referente à cobertura de morte acidental com a consequente devolução de valores eventualmente pagos após esta data, devidamente atualizados nos termos da regulamentação específica.

11. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições das Condições Contratuais deste Seguro que não tenham sido alteradas pela presente Cobertura Adicional.

Nº 009. COBERTURA ADICIONAL DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE CICLÍSTICO

1. RISCOS COBERTOS

1.1. Mediante contratação desta cobertura será garantido ao Segurado, Mediante a contratação da cobertura e pagamento de prêmio adicional, a Seguradora

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

responderá pelo pagamento da indenização, limitado ao capital segurado contratado, em caso da perda total, redução ou impotência funcional definitiva dos membros ou órgãos, em decorrência de lesão física sofrida exclusivamente pelo segurado, em caráter permanente, em consequência de acidente pessoal ciclístico coberto da utilização da bike segurada.

1.2. O Segurado será o proprietário ou locatário do equipamento móvel – Bike Segurada.

1.3. A invalidez permanente deve ser comprovada através de declaração médica apresentada à seguradora.

1.3.1. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhados, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente.

1.4. A seguradora se reserva o direito de submeter o segurado a exames médicos, ou a outros complementares, por profissionais de sua indicação para comprovar a ocorrência de invalidez, o seu caráter permanente, sua extensão e grau.

1.5. Para esta cobertura adicional fica estendido o âmbito geográfico do seguro para todo o globo terrestre.

2. DEFINIÇÕES

Além das definições constantes do GLOSSÁRIO deste seguro, incluem-se para esta cobertura as seguintes definições:

2.1. ACIDENTE CICLISTICO: define-se como acidente de bicicleta que ocorra de forma súbita, imprevista e exterior ao segurado, não necessariamente provocando morte e/ou sequelas permanentes.

2.2. ACIDENTE PESSOAL: É o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do segurado, ou que torne necessário tratamento médico.

2.3. CAPITAL SEGURADO: É o valor máximo para a cobertura contratada a ser pago pela sociedade seguradora na ocorrência do sinistro.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

Além dos Riscos Excluídos previstos nas CONDIÇÕES GERAIS e nas CONDIÇÕES ESPECIAIS, salvo disposição expressa em contrário na apólice, este seguro também não cobre:

a) as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;

- b) as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- c) as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou micro traumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Ósteo musculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo;
- d) as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como "invalidéz acidentária", nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal, ora definido;
- e) acidentes cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC), aneurisma, síncope, apoplexia, epilepsia e acidentes médicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- f) quaisquer doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente pessoal;
- g) todo e qualquer tipo de curetagem uterina;
- h) autolesões, assim entendidas como mutilação do próprio corpo, voluntária e premeditada ou sua tentativa, e doações ou extrações de órgãos que impliquem diminuição permanente da integridade física do segurado, salvo por exigência médica; e
- i) quaisquer eventos que não se incluem no conceito de acidentes pessoais, conforme descrito nestas condições especiais e regulamentações vigentes;
- j) doenças e acidentes pessoais preexistentes, assim entendido: estados mórbidos e doenças contraídas anteriormente à contratação do seguro, de conhecimento do segurado e não declaradas no ato da contratação, bem como os acidentes pessoais sofridos pelo segurado antes da contratação do seguro;

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

- k) **suicídio ou sua tentativa nos 2 (dois) primeiros anos de vigência, ou da recondução do contrato, quando suspenso, contados - Do início de vigência individual do seguro; ou - Da solicitação de aumento de capital segurado feita exclusivamente pelo segurado. Nesta hipótese a exclusão somente se aplica à diferença do capital segurado aumentado;**
- l) **epidemias, pandemias, envenenamento de caráter coletivo assim declaradas por órgão competente;**
- m) **tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;**
- n) **tratamentos e procedimentos relativos à obesidade mórbida inclusive gastroplastia redutora, doenças congênitas, esterilização, fertilização e mudança de sexo e suas consequências, mesmo quando provocado por acidente pessoal;**
- o) **choque anafilático e suas consequências, acidentes cardiovasculares, aneurisma, síncope, apoplexia, acidentes médicos e similares e epilepsia, quando não decorrentes de acidente pessoal ou doença coberto;**
- p) **qualquer tipo de hérnia e suas consequências exceto quando decorrente de acidente pessoal;**
- q) **de parto ou aborto e suas consequências, exceto quando decorrentes de acidente pessoal coberto**
- r) **perda de dentes e danos estéticos;**
- s) **procedimentos não previstos no código brasileiro de ética médica e os não reconhecidos pelo serviço nacional de fiscalização de medicina e farmácia;**
- t) **ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada e a prática, por parte do Segurado, de atos ilícitos ou contrários à lei;**
- u) **as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente ciclístico coberto;**
- v) **as perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente ciclístico coberto;**
- w) **invalidez total ou parcial sofrido por pessoa diversa do Segurado;**
- x) **invalidez total ou parcial sofrido pelo Segurado em acidente ciclístico ocorrido com bike diversa da segurada pela apólice.**

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

4. FORMA DE CONTRATAÇÃO

4.1. Esta cobertura é contratada a primeiro risco absoluto.

4.2. Esta cobertura de seguro é estruturada em regime financeiro de repartição, não haverá devolução ou resgate de prêmios ao segurado ou ao beneficiário, exceto aqueles pagos a maior, por erro de cobrança da Seguradora, ou em caso de recusa da proposta de seguro em que o prêmio tenha sido pago antecipadamente.

5. CAPITAL SEGURADO

5.1. O Capital Segurado é o valor máximo, expressos em moeda corrente nacional, para a Cobertura contratada a ser pago pela seguradora em caso de ocorrência de sinistro coberto pela apólice, vigente na data do evento.

5.2. O Capital escolhido pelo Segurado estará especificado nos documentos contratuais descrito de forma expressa.

5.3. Este seguro não prevê aumento do Capital Segurado.

5.4. Para efeito de cálculo da indenização e da responsabilidade da seguradora, considera-se como data do evento, quando da liquidação dos sinistros a data do acidente coberto.

5.5. Quando houver pagamento de prêmio único ou de periodicidade anual, os capitais segurados pagáveis por morte serão atualizados pelo índice pactuado até a data de ocorrência do respectivo evento gerador, sendo que nos casos de periodicidade anual, serão contados desde a última atualização.

6. FRANQUIA E CARÊNCIA

Esta cobertura não prevê franquias e carências.

7. BENEFICIÁRIOS

Para esta cobertura, o beneficiário será o próprio Segurado, e na impossibilidade, pessoa devidamente autorizada para receber em seu nome.

8. ACUMULAÇÃO DAS INDENIZAÇÕES

8.1. As indenizações por Invalidez Permanente por Acidente Ciclístico e Morte Acidental decorrente de Acidente Ciclístico não se acumulam.

8.2. Se depois de pagar indenização por invalidez permanente por acidente ciclístico, verificar-se a morte do segurado, em consequência do mesmo acidente, a importância já paga por invalidez permanente deve ser deduzida do valor do capital segurado por morte, se contratada esta cobertura.



8.3. Critérios de Cálculo da Indenização

8.3.1. No caso de Invalidez Permanente, após conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação, e constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva, a sociedade seguradora deve pagar uma indenização, de acordo com os percentuais estabelecidos na tabela a seguir.

TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE	
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL	% SOBRE CAPITAL SEGURO
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

TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE	
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL	% SOBRE CAPITAL SEGURO
Perda total do uso de ambos os pés	100
Alienação mental total incurável	100



CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL - DIVERSAS	% SOBRE CAPITAL SEGURO
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 no maxilar inferior	20
Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
Imobilidade do segmento torácico-lombo-sacro da coluna vertebral	25
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL – MEMBROS SUPERIORES	% SOBRE CAPITAL SEGURO
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

TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR
ACIDENTE



CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL	% SOBRE CAPITAL SEGURO
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	09
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	09
Perda total do uso de qualquer falange; excluídas as do polegar: pagamento equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo	---
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 tibioperoneiros (perna)	25
Fratura não-consolidada da rótula	20
Fratura não-consolidada de um pé	20
Anquilose total de um dos joelhos	20



CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

Anquilose total de um dos tornozelos	20
--------------------------------------	----

TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE	
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL	% SOBRE CAPITAL SEGURO
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 1º (primeiro) dedo	10
Amputação de qualquer outro dedo	03
Perda total do uso de uma falange do 1º dedo: pagamento equivalente a 1/2, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do valor 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	06
menos de 3 (três) centímetros	sem pagamento

8.3.2. Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada pela aplicação, à percentagem prevista no plano para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado.

8.3.3. Na falta de indicação exata do grau de redução funcional apresentado, e sendo

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

o referido grau classificado apenas como máximo, médio ou mínimo, a indenização será calculada, na base das percentagens de 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento), respectivamente.

8.3.4. Nos casos não especificados no plano, a indenização é estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do segurado, independentemente de sua profissão.

8.3.5. Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização deve ser calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento).

8.3.6. Havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder à da indenização prevista para sua perda total.

8.3.7. Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, deve ser deduzida do grau de invalidez definitiva.

9. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Além do procedimentos previstos na **cláusula 20 - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS** das Condições Gerais, também deve ser observadas as condições a seguir.

9.1. Da comunicação, deverão constar: data, hora, local e causa do acidente;

9.1.1. A comunicação na forma deste item não exonera o Segurado da obrigação de apresentar o formulário e documentos correlatos, contidos no manual de liquidação de sinistros, com informações completas sobre o acidente.

9.2. O Segurado acidentado deverá recorrer imediatamente, à sua custa, a serviços de médicos legalmente habilitados, submetendo-se ao tratamento exigido para uma cura completa.

9.3. Os documentos básicos necessários para **Liquidação de Sinistro** são descritos abaixo:

- a)** Formulário “Aviso de Sinistro” devidamente preenchido e assinado pelo(s) Segurado(s) e relatório do médico assistente, detalhando a natureza da lesão, data da invalidez e o respectivo grau definitivo da invalidez;
- b)** Laudo do 1º atendimento do Hospital onde o sinistrado foi socorrido/atendido por ocasião do acidente;
- c)** Relatório médico pormenorizado, constando as lesões sofridas na ocasião do acidente, tratamentos realizados, evolução e data da alta médica definitiva, bem

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

como grau de invalidez em percentual do respectivo membro lesado;

- d)** Cópia da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), nos casos de Acidente de Trabalho;
- e)** Cópia do Boletim de Ocorrência ou Certidão de Ocorrência Policial, se for o caso;
- f)** do Laudo de Exame de Corpo Delito (IML);
- g)** Resultados de exames médicos realizados pelo sinistrado por ocasião do acidente e atuais;
- h)** Em caso de quadro clínico que necessite de interdição do sinistrado, providenciar o envio dos documentos:
 - h.1)** Certidão de Interdição Judicial ou Termo de curatela;
 - h.2)** Cópia do RG, CPF e comprovante de residência atualizado até 60 dias do vencimento, em nome do curador;
- i)** Formulário “Autorização para Crédito de Indenização”, devidamente preenchido e assinado pelo(s) Beneficiário(s);
- j)** Comprovante de endereço da residência do Beneficiário;
- k)** RG do Segurado (cópia autenticada);
- l)** CPF do Segurado (cópia autenticada);

9.4. A definição sobre a indenização ou não, somente poderá ser tomada após a análise da aderência dos fatos às condições gerais e especiais da cobertura contratada.

9.5. No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão de lesões, bem como a avaliação da incapacidade relacionada ao segurado, a Seguradora deverá propor ao segurado, por meio de correspondência escrita, dentro dos prazos estabelecidos na **cláusula 20 - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS**, a constituição de junta médica.

9.5.1. A junta médica de que trata o subitem anterior será constituída por três (3) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo segurado e um terceiro, desempassador, escolhido pelos dois nomeados.

9.5.2. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo segurado e pela sociedade seguradora.

9.6. Os eventuais encargos de tradução necessários à liquidação de sinistros, que envolvam reembolso de despesas efetuadas no exterior, ficarão totalmente a cargo da Seguradora. O ressarcimento das despesas efetuadas no exterior será realizado com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido, atualizado

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

monetariamente nos termos da legislação específica.

10. JUNTA MÉDICA

10.1. É facultado ao Segurado que discordar da negativa de sinistro requerer a seguradora o procedimento de junta médica. A junta médica tem por finalidade avaliar possíveis divergências sobre a causa, a natureza e a extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade ou sobre matéria médica não prevista expressamente na apólice. A junta médica é constituída de três (3) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo componente e pela Seguradora.

10.2. Seguradora e Segurado abstêm-se de qualquer procedimento judicial, antes de conhecido o laudo da junta médica.

11. REINTEGRAÇÃO DE CAPITAL

11.1. No caso de invalidez parcial o capital segurado será automaticamente reintegrado após cada sinistro.

11.2. A reintegração não se dá para o mesmo acidente e não importa em cobrança de qualquer prêmio adicional, além do já estipulado para o montante do capital original.

12. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

Esta cobertura não prevê cláusula de sub-rogação de direitos.

13. CANCELAMENTO DA COBERTURA

Além das previsões constantes da **cláusula 28 - RESCISÃO E CANCELAMENTO** das Condições Gerais, fica entendido e acordado que:

13.1. a cobertura será cancelada após o pagamento de indenização referente à cobertura de invalidez total, com a consequente devolução de valores eventualmente pagos após esta data, devidamente atualizados nos termos da regulamentação específica.

14. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições das Condições Contratuais deste Seguro que não tenham sido alteradas pela presente Cobertura Adicional.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

Nº 010. COBERTURA ADICIONAL PARA REEMBOLSO DE LOCOMOÇÃO DECORRENTE DE ACIDENTE CICLÍSTICO

1. RISCOS COBERTOS

1.1. A Seguradora responderá, **desde que contratada esta cobertura**, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) expressamente descrito e especificado nos documentos contratuais, **pelo reembolso de despesas de locomoção do segurado, decorrentes de evento coberto, que impossibilite o Segurado de dar continuidade a condução da bicicleta segurada, seja por danos físicos ou materiais**, observadas as exclusões mencionados na **cláusula 3 - RISCOS EXCLUÍDOS** das Condições Gerais e na **cláusula 2**, abaixo.

1.2. Será coberto o valor de reembolso até o limite máximo contratado para meios de transporte autorizados a transporte público.

1.2.1. O valor utilizado para cobrir/reembolsar as despesas não será descontado do limite máximo de indenização correspondente ao item sinistrado.

1.3. Para o cálculo da franquia e/ou participação do segurado no sinistro, o valor utilizado para as Despesas de Salvamento se somará aos prejuízos da Cobertura Básica na dedução da franquia cabível.

2. RISCOS EXCLUÍDOS E BENS NÃO COMPREENDIDOS NO SEGURO

Além dos Riscos Excluídos previstos nas CONDIÇÕES GERAIS e nas CONDIÇÕES ESPECIAIS, salvo disposição expressa em contrário na apólice, este seguro também não cobre:

- a) Não serão reembolsados casos com notas fiscais ou documentos que não sejam oficiais e que não identifiquem data, hora, trajeto e prestador de serviço público. Não haverá reembolso no caso de uso de transporte privado;**
- b) Não será cobertas despesas com combustível ou demais despesas que não se refiram ao transporte, inicial e exclusivamente, do segurado em função de evento coberto.**

3. FORMA DE CONTRATAÇÃO

Esta cobertura é contratada a **Risco Total**, conforme definido na **cláusula 6 - FORMA DE CONTRATAÇÃO** das Condições Gerais.

4. FRANQUIA OBRIGATÓRIA

Esta cobertura estará sujeita a uma participação obrigatória do Segurado nos

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

prejuízos indenizáveis, conforme discriminado nos documentos contratuais.

5. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

Em conformidade com a cláusula **9.2** das Condições Gerais, o **Limite Máximo de Indenização (LMI)** assumido por esta Seguradora será fixado na Apólice de comum acordo com o Segurado, e representará o valor máximo a ser pago em indenizações decorrentes de um ou mais sinistros, durante a vigência deste Seguro, observada a **cláusula 28.4** das Condições Gerais.

5.1. Os valores de LMI estabelecidos na apólice são independentes, não se somando nem se comunicando entre si ou com qualquer outro valor.

5.2. Para efeito de cobertura e determinação do LMI, será considerada “data de ocorrência do evento coberto, que deve coincidir com a data do dispêndio da despesa com a locomoção do Segurado”.

6. OCORRÊNCIA DO SINISTRO

Além do estabelecido nas **cláusulas 17 - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO, 18 - OCORRÊNCIA DE SINISTROS** e em conformidade com a **cláusula 20 - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS** aplicam-se as seguintes disposições:

6.1. Caracterizado o evento, a Seguradora indenizará o Segurado até o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na Apólice para esta cobertura.

7. DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTROS

Além dos elementos e documentos solicitados na **cláusula 20.5** das Condições Gerais, devem ser entregues à Seguradora:

- a)** formulário “Aviso de Sinistro” devidamente preenchido e assinado pelo(s) Segurado(s);
- b)** notas fiscais e outros comprovantes originais das despesas com locomoção efetuadas pelo segurado;
- c)** boletim de Ocorrência policial, se for o caso, ou Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT), quando o caso exigir;
- d)** cópia autenticada do laudo do exame toxicológico e de teor alcoólico, quando realizado;
- e)** exames médicos que estejam relacionados com o evento;
- f)** Formulário “Autorização para Crédito de Indenização”, devidamente preenchido e assinado pelo Segurado;
- g)** Comprovante de endereço da residência do Beneficiário;

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

- h) RG do Segurado (cópia autenticada);
- i) CPF do Segurado (cópia autenticada).

8. REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

8.1. Esta cobertura não prevê a reintegração de Limite Máximo de Indenização.

8.2. O valor do Limite Máximo de Indenização será sempre o valor do saldo na época de cada evento ocorrido e avisado.

9. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições das Condições Contratuais deste Seguro que não tenham sido alteradas pela presente Cobertura Adicional.

Nº 012. COBERTURA ADICIONAL PARA CUSTOS DE DEFESA

1. RISCOS COBERTOS

Em conformidade com a **alínea oo) da cláusula 3 - RISCOS EXCLUÍDOS** das Condições Gerais, mediante pagamento de prêmio adicional e até o valor do **Limite Máximo de Indenização (LMI)** este seguro garante também, o **reembolso ao segurado** e o **pagamento das reparações pecuniárias ao Terceiro** reclamante por custos de defesa relativos a processos civis.

1.1. O pagamento ao Terceiro somente será devido quando resultado de sentença judicial transitada em julgado ou acordo autorizado pela Seguradora.

1.2. O Segurado nomeará advogado de sua livre escolha, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

Além dos Riscos Excluídos previstos nas **CONDIÇÕES GERAIS** e nas **CONDIÇÕES ESPECIAIS**, salvo disposição expressa em contrário na apólice, esta cobertura não responderá pelas reclamações de indenização decorrentes de:

- a) custos de defesa relativos a processos criminais.

3. FORMA DE CONTRATAÇÃO

Esta cobertura é contratada a 1º **Risco Absoluto**, conforme definido na **cláusula 6 - FORMA DE CONTRATAÇÃO** das Condições Gerais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

4. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG)

Em conformidade com a **cláusula 9.1 - Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMGA)** das Condições Gerais, uma vez contratada a presente cobertura, os valores para ela declarados **comporão**, juntamente com os valores declarados para a cobertura básica, o **Limite Máximo de Garantia da Apólice (LMGA)**.

5. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

5.1. Em conformidade com a **cláusula 9.2** das Condições Gerais, o valor do **Limite Máximo de Indenização (LMI)** assumido por esta Seguradora será fixado na Apólice de comum acordo com o Segurado e representará o valor máximo a ser pago em indenizações decorrentes de um ou mais sinistros, durante a vigência deste Seguro, observada a **cláusula 28.4** das Condições Gerais.

5.1.1. O valor do **reembolso ao segurado** e/ou do **pagamento das reparações pecuniárias ao Terceiro** não poderá ultrapassar o percentual correspondente do **LMI**, também fixado na apólice, para a cobertura adicional de Responsabilidade Civil objeto da ação.

6. FRANQUIA/PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Esta cobertura está sujeita à franquia fixada na apólice, nos termos da **cláusula 14 - FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA**, das Condições Gerais.

7. CONDIÇÕES DE COBERTURA

7.1. Esta cobertura **NÃO** pode ser contratada isoladamente, estando sempre vinculada à **COBERTURA ADICIONAL - RESPONSABILIDADE CIVIL – BIKE** contratada.

7.2. A inclusão desta cobertura na apólice será efetuada a partir da expressa solicitação do Segurado e da correspondente aceitação por parte da Seguradora, conforme a **cláusula 10 - PROPOSTA, ACEITAÇÃO, RECUSA E RENOVAÇÃO DO SEGURO**, constantes das Condições Gerais.

7.3. Além das obrigações constantes das Condições Gerais e Especiais, uma vez incluída esta cobertura na apólice, quando alguma ação civil for proposta contra o Segurado, este deverá:

7.3.1. dar imediato conhecimento do fato à Seguradora;

7.3.2. constituir, para a defesa judicial, arbitral ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação;

7.3.3. comparecer aos atos processuais para os quais for intimado;

CONDIÇÕES ESPECIAIS – Coberturas Adicionais

7.3.4. assumir a sua própria defesa, nomeando advogado de sua livre escolha, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação;

7.4. Esta Seguradora poderá intervir na ação na qualidade de assistente.

7.5. O Segurado deve sempre colaborar com esta Seguradora e jamais praticar atos em detrimento dela, sob pena de responder pelos prejuízos a que der causa.

8. OUTRAS DISPOSIÇÕES

Esta Seguradora tem o direito de ressarcimento por valores adiantados ao Segurado, quando os danos causados a terceiros forem decorrentes de atos ilícitos dolosos ou de culpa grave praticados por esse Segurado.

9. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Contratuais deste Seguro que não tenham sido alteradas por esta Cobertura Adicional.



CONDIÇÕES PARTICULARES

CLÁUSULAS ADICIONAIS

Nº 601. CLÁUSULA ADICIONAL PARA EXCLUSÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

1. Não obstante qualquer disposição em contrário neste contrato de seguro, este instrumento exclui qualquer perda, dano, responsabilidade, reclamação, custo ou despesa de qualquer natureza, direta ou indiretamente causada por, contribuída por, resultante de, decorrente de, ou em conexão com uma Doença Transmissível ou o medo ou ameaça (seja real ou percebida) de uma Doença Transmissível, independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua concomitantemente ou em qualquer outra sequência;

2. Conforme utilizado aqui, uma Doença Transmissível significa qualquer doença que possa ser transmitida por meio de qualquer substância ou agente de qualquer organismo para outro organismo onde:

2.1. a substância ou agente inclua, mas não se limite a vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou qualquer variação destes, seja considerado vivo ou não; e

2.2. o método de transmissão, direta ou indireta, inclua, mas não se limite a transmissão por via aérea, transmissão de fluido corporal, transmissão de ou para qualquer superfície ou objeto, sólido, líquido ou gás ou entre organismos; e

2.3. a doença, a substância ou o agente possa causar ou ameaçar danos à saúde humana ou ao bem-estar humano; ou possa causar ou ameaçar dano, deterioração, perda de valor, de comercialização ou perda de uso de propriedade.

Nº 602. CLÁUSULA ADICIONAL PARA EXCLUSÃO DE TERRORISMO

1. Este contrato exclui qualquer sinistro, responsabilidade, dano ou despesa originados de:

1.1. terrorismo; e/ou

1.2. tentativas de prevenir, suprimir, controlar ou reduzir as consequências de qualquer atual, atentado, antecipado, ameaça, suspeita ou percepção de terrorismo.

2. Para o propósito desta cláusula, terrorismo significa qualquer ação(ões) de qualquer pessoa(s) ou organização(ões) envolvendo: a) a causa, ocasião ou ameaça de dano de qualquer natureza e por quaisquer meios; b) gerar temor público; em



CONDIÇÕES PARTICULARES - Cláusulas Adicionais

circunstâncias nas quais é razoável concluir que o(s) propósito(s) da(s) pessoa(s) ou organização(ões) envolvidas são em parte ou completamente de natureza política, religiosa, ideológica ou de natureza similar.

Nº 603. CLÁUSULA ADICIONAL PARA EXCLUSÃO DE RISCO POLÍTICO, GARANTIA FINANCEIRA E CRÉDITO

1. Este contrato exclui qualquer perda, responsabilidade, danos ou despesas decorrentes de:

1.1. todas as formas de negócios relativos a não realização de contratos, incluindo, mas não se limitado a: não cumprimento de obrigações contratuais, embargo de exportação e/ou importação, não-ratificação de contratos, transferência de dinheiro, resgate de cauções e garantias e indenizações por caso fortuito e força maior;

1.2. não pagamento de um contrato de arrendamento ou qualquer outra forma de contrato de financiamento;

1.3. incapacidade de um segurado em recuperar fundos ou outro valor previsto em um contrato de fornecimento de bens ou serviços;

1.4. qualquer forma de garantia financeira, indenização a título de fiança ou crédito, outra que não Garantias de Salvamento;

1.5. confisco, nacionalização, expropriação, privação, a menos que essas perdas sejam recuperáveis no âmbito das Cláusulas de Guerra Instituto e/ou seções relativas a Guerra constantes nas Cláusulas de Guerra e Greves do Instituto Guerra e as partes relativas a Guerra constante nas Cláusulas de Aviação de Londres, em uso no início deste contrato ou no momento em que os riscos de Guerra teriam iniciado na apólice de seguro original e dentro dos termos destas cláusulas, o que ocorrer primeiro; exceto se os riscos de Guerra são cobertos na(s) apólice(s) original(s) ao abrigo das Cláusulas aprovadas pelo Sub Comitê Londrino Riscos de Guerra para Cascos Marítimos, ou em relação aos interesses da Carga, segundo a Cláusula Padrão de Riscos de Guerra de qualquer país que respeite as limitações do Acordo "United Kingdom Waterborne Agreement", a condição anterior não se aplica;

1.6. o embarque de pessoal do segurado e/ou pessoal do gerenciamento de projetos de qualquer país, projeto ou local em circunstâncias onde:

1.6.1. esse pessoal tenha sido aconselhado por seu próprio governo (ou representante oficial credenciado dele) para evacuar o país ou região; ou

1.6.2. o gerente sênior do segurado, em qualquer país, (ou em caso de ausência, seu suplente designado) tenha determinado que as condições locais para qualquer projeto ou local tenha atingido um estado de instabilidade política que poderia

CONDIÇÕES PARTICULARES - Cláusulas Adicionais

razoavelmente ser interpretado como pondo em perigo as vidas e / ou bem-estar físico do pessoal e emitiu instruções para a sua evacuação.

Não obstante o mencionado acima fica entendido e acordado que a **exclusão 1.5** não se aplicará onde a cobertura tenha sido feita numa base incidental como parte de um pacote de apólice (carga e/ou dinheiro) subscrito num teor de apólice inclusivo.

Nº 604. CLÁUSULA ADICIONAL PARA EXCLUSÃO DE ATAQUES CIBERNÉTICOS

1. Observada a *cláusula 2*, abaixo, fica entendido e concordado que este seguro não cobre em hipótese alguma, perda, dano, responsabilidade ou despesa direta ou indiretamente causadas por, ou contribuídas por, ou decorrentes do uso ou operação, como forma de causar dano, de qualquer computador, sistema de computador, software ou programa de computador, código doloso, vírus ou processo de computador ou qualquer outro sistema eletrônico.

2. Quando esta Cláusula for aplicada em apólices garantindo riscos de guerra, guerra civil, revolução, rebelião, insurreição ou tumulto civil decorrente destes, ou qualquer ato hostil cometido por ou contra qualquer poder beligerante, ou terrorismo ou qualquer pessoa agindo por motivos políticos, a *cláusula 1* não operará para excluir perdas (que de outra forma seriam cobertas) decorrentes do uso de qualquer computador, sistema de computador, ou software ou programa de computador ou qualquer outro sistema eletrônico de lançamento e/ou sistema de orientação e/ou mecanismo de fogo de qualquer arma ou míssil.

Nº 605. CLÁUSULA ADICIONAL PARA EXCLUSÃO REFERENTE A EMBARGOS E SANÇÕES

1. Estão excluídos da cobertura desta Apólice todos e quaisquer riscos cuja cobertura e/ou eventual pagamento da respectiva indenização securitária, implicaria na obrigação desta Seguradora de atuar de forma a atrair, em razão de embargos e sanções comerciais e econômicos, ações punitivas para si mesma, seu grupo econômico e administradores, por parte dos Estados Unidos da América, do Reino Unido, da União Europeia conforme descrito nas listas de embargos e sanções a seguir:

1.1. Reino Unido e União Europeia:

<https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>;

CONDIÇÕES PARTICULARES - Cláusulas Adicionais

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

2. Estão ainda excluídos da cobertura desta Apólice, todos e quaisquer riscos cujo imediato pagamento da respectiva indenização securitária esteja vedado, por embargos e sanções comerciais e econômicos internacionais impostos por entidades multilaterais integradas pelo Brasil, tais como, mas não se limitando, o **GAFI** (Grupo de Ação Financeira Contra a Lavagem de Dinheiro e o Financiamento do Terrorismo) e a **ONU** (Organização das Nações Unidas).

3. Obriga-se o proponente, na solicitação de cotação do seguro de transporte, informar se ele ou seus beneficiários da indenização ou locais de origem, destino ou transbordo, estão inseridos em listas de embargos ou sanções.

3.1. Na hipótese de silêncio do Segurado e/ou seu representante, considerar-se-á o risco não aceito e não coberto.

4. O Segurado perderá o direito à indenização se por efeito da política de imposição de embargos e sanções por organismos internacionais houver ato doloso ou de culpa grave do Segurado ou de seu representante legal e nexos causal com o evento gerador do sinistro.

5. Esta cláusula deverá ser observada independentemente de as sanções existirem no início de vigência ou de terem sido impostas durante a vigência deste contrato de seguro.