

CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIÁRIO - VEÍCULO (RC-V)

Seguradora: Zurich Minas Brasil Seguros S.A. — Processo SUSEP Nº: 15414.628190/2026-87— Maio de 2026

Sumário

PARTE I - CONDIÇÕES GERAIS.....	4
CLÁUSULA 1ª - GLOSSÁRIO.....	4
CLÁUSULA 2ª - OBJETO DO SEGURO	7
CLÁUSULA 3ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO	8
CLÁUSULA 4ª - FORMA DE CONTRATAÇÃO	8
CLÁUSULA 5ª - TIPOS DE APÓLICE	8
CLÁUSULA 6ª - COBERTURAS DO SEGURO.....	8
CLÁUSULA 7ª - RISCOS COBERTOS	9
CLÁUSULA 8ª - RISCOS EXCLUÍDOS	9
CLÁUSULA 9ª - INFORMAÇÕES SOBRE RISCO E DECLARAÇÕES PARA FORMAÇÃO DO CONTRATO	11
CLÁUSULA 10ª - ACEITAÇÃO, VIGÊNCIA E GARANTIA PROVISÓRIA	13
CLÁUSULA 11ª - APÓLICE, ENDOSSOS E ALTERAÇÕES	14
CLÁUSULA 12ª - RENOVAÇÃO.....	14
CLÁUSULA 13ª - LIMITES DE RESPONSABILIDADE (LMI, LMG E LIMITE AGREGADO)	14
CLÁUSULA 14ª - REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E AMPLIAÇÃO DO LIMITE AGREGADO	15
CLÁUSULA 15ª - PAGAMENTO DO PRÊMIO MORA E INADIMPLEMENTO.....	16
CLÁUSULA 16ª - AGRAVAMENTO, EXTINÇÃO E REDUÇÃO DE RISCO:.....	19
CLÁUSULA 17ª - AVERBAÇÃO	21
CLÁUSULA 18ª - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.....	21
CLÁUSULA 19ª - PERDA DE DIREITOS	22
CLÁUSULA 20ª - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO	23
CLÁUSULA 21ª - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS.....	23
CLÁUSULA 22ª - DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO	26
CLÁUSULA 23ª - DEFESA EM JUÍZO CÍVEL	27
CLÁUSULA 24ª - SUBROGAÇÃO DE DIREITOS	28
CLÁUSULA 25ª - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	28

CLÁUSULA 26ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES E JUROS DE MORA	28
CLÁUSULA 27ª - CANCELAMENTO E RESCISÃO	29
CLÁUSULA 28ª - CESSÃO DE DIREITOS	30
CLÁUSULA 29ª - LGPD - LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS	30
CLÁUSULA 30ª - EMBARGOS E SANÇÕES COMERCIAIS E ECONÔMICAS	31
CLÁUSULA 31ª - PRESCRIÇÃO	31
CLÁUSULA 32ª - FORO	31
CLÁUSULA 33ª - SALVADOS	32
CLÁUSULA 34ª - DISPOSIÇÕES FINAIS	32
PARTE II - CONDIÇÕES ESPECIAIS (COBERTURAS)	33
COBERTURA BÁSICA - COBERTURA BÁSICA RESPONSABILIDADE CIVIL DE VEÍCULOS - TRANSPORTADOR RODOVIÁRIO DE CARGA - RC-V (APÓLICE INDIVIDUAL).....	33
1. Risco Coberto	33
2. Riscos Excluídos	33
3. Limite Máximo De Indenização	34
4. Inclusão De Veículo Transportador	34
5. Procedimentos Para Regulação Do Sinistro	34
6. Ratificação	36
COBERTURA ADICIONAL - DANOS MORAIS	37
1. Objeto da Cobertura.....	37
2. Condição de Contratação	37
3. Riscos Excluídos Específicos desta Cobertura	37
4. Limite Máximo de Indenização (LMI).....	37
COBERTURA ADICIONAL - CUSTOS DE DEFESA	37
1. Objeto da Cobertura.....	37
2. Custos Abrangidos	37
3. Custos Não Abrangidos	38
4. Condição de Contratação	38
5. Adiantamento	38
6. Limite Máximo de Indenização (LMI).....	38
COBERTURA ADICIONAL - EXTENSÃO DE COBERTURA PARA EVENTOS OCORRIDOS FORA DO PERÍODO DE ATIVIDADE DE TRANSPORTE.....	38
1. Objeto da Cobertura.....	38
2. Limite Máximo de Indenização (LMI).....	39

3. Ratificação	39
COBERTURA ADICIONAL - APP (ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS)	39
1. Objeto da Garantia	39
2. Riscos Cobertos	39
3. Especificações.....	39
4. PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA O SEGURO DE APP.....	40
5. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	40
5. Ratificação	41
PARTE III - CONDIÇÕES PARTICULARES	42
Nº 1 - CLÁUSULA ESPECÍFICA DE REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.....	42
Nº 2 - CLÁUSULA ESPECÍFICA - DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS.....	42
Nº 3 - CLÁUSULA ESPECÍFICA PARA PRÊMIO MÍNIMO MENSAL	43
Nº 4 - CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE ATAQUE CIBERNÉTICO (LMA 5403, DE 11/11/2019)	43
Nº 5 - CLÁUSULA ESPECÍFICA DE OBRIGATORIEDADE DO REGISTRO NACIONAL DE TRANSPORTADORES RODOVIÁRIOS DE CARGAS (RNTRC).....	44
Nº 6 - CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE ARMAS QUÍMICAS, BIOLÓGICAS, BIOQUÍMICAS, ELETROMAGNÉTICAS E ATAQUE CIBERNÉTICO.....	44
Nº 7 - CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE RISCOS POLÍTICOS, DE CRÉDITO E DE GARANTIA FINANCEIRA	45
Nº 8 - CLÁUSULA ESPECÍFICA DE COSSEGURO	45
Nº 9 - CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE ATOS DE TERRORISMO	45

PARTE I - CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA 1ª - GLOSSÁRIO

1.1. Para os fins deste contrato, os termos a seguir são definidos conforme abaixo, devendo ser considerados no singular ou plural:

Acidente: Evento súbito, involuntário e imprevisto, decorrente da circulação do veículo transportador, que resulta em danos a terceiros e que pode caracterizar um sinistro coberto por esta apólice.

Apólice: É o instrumento do contrato de seguro que contém as condições gerais, as coberturas adicionais e as cláusulas específicas que o regem, bem como as informações sobre o objeto ou o bem segurado.

Apólice de Averbação: Destina-se a cobrir diversos embarques, sendo estes comunicados à Seguradora através de formulário ou sistema eletrônico, denominado “averbação”. A forma de pagamento do prêmio será através de fatura ou conta mensal, na qual constará todo o movimento de transportes do Segurado realizado no mês imediatamente anterior.

Apólice Anual ou Plurianual: Destina-se a cobrir diversos embarques, sendo considerada a estimativa de movimentação de embarques durante o período definido pelo Segurado e previsto na apólice, com prêmio fixo ou ajustável. A forma de pagamento do prêmio poderá ser à vista ou fracionada em parcelas.

Averbação: Comunicação eletrônica obrigatória que o Segurado ou Estipulante deve realizar à Seguradora, antes do início de cada viagem, informando os dados do embarque e do veículo transportador, para fins de registro e garantia da cobertura.

Aviso de Sinistro: É a comunicação da ocorrência de um sinistro, que o Segurado deverá enviar imediatamente à Seguradora, através do canal oficial indicado nesta condição geral, assim que tomar conhecimento dele, na forma e nos prazos estabelecidos e pactuados neste contrato de seguro

Beneficiário: A pessoa física ou jurídica em favor da qual a indenização é devida.

Cobertura: Garantia oferecida pela apólice contra os riscos nela previstos.

Condições Gerais: Conjunto de cláusulas que estabelecem os direitos e obrigações do Segurado e da Seguradora, aplicáveis a todas as coberturas do contrato.

Conhecimento de Transporte Eletrônico (CTe) - Modal Rodoviário: Documento de conhecimento de embarque relativo ao transporte rodoviário.

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

Incluem-se nessa definição, para fins deste seguro, apenas os custos descritos acima que decorram de ação civil.

Dano Corporal: Lesão física, mental, doença ou morte causada a uma pessoa, bem como as perdas financeiras que decorram diretamente dessa lesão.

Dano Material: Dano físico a um bem tangível, incluindo sua destruição, deterioração ou perda de uso, bem como a impossibilidade temporária de fruição do bem em razão do evento coberto.

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

Despesas de Contratação: São despesas e custos efetivamente incorridos pela Seguradora durante o processo de formação e administração do contrato de seguro, tais como, mas não se limitando a: custos operacionais e administrativos; despesas com análise de risco e subscrição; emissão de apólice; comissões e remunerações pagas aos intermediários; despesas com comunicação e atendimento ao cliente; e despesas com os serviços de regulação e liquidação do sinistro.

Despesas de Contenção e Salvamento: Custos efetivamente incorridos pelo Segurado ou por terceiros com o objetivo de interromper, controlar ou atenuar a propagação dos efeitos de um sinistro, além de evitar, reduzir ou minorar os prejuízos decorrentes de sinistro coberto, bem como de preservar a integridade dos bens segurados após a ocorrência do evento. Compreendem, entre outras, as medidas emergenciais adotadas para evitar o agravamento do prejuízo. Incluem-se, quando aplicável, as despesas necessárias e razoáveis à execução das medidas de salvamento, ainda que não obtenham êxito. **Estão excluídas de tal definição as despesas que envolvam medidas tecnicamente inadequadas ou outras medidas que podem ser substituídas por outras de menor impacto, inclusive financeiro.**

DES (Direitos Especiais de Saque): Instrumento monetário internacional criado pelo Fundo Monetário Internacional, cuja cotação em reais é divulgada pelo Banco Central do Brasil.

Endosso: É um documento, emitido pela Seguradora, por intermédio do qual são alterados dados e condições de uma apólice, de comum acordo com o Segurado.

Estipulante: Pessoa que contrata o seguro em favor de terceiro (transportadores subcontratados).

Evento: É o fato ou acontecimento passível de ser garantido por uma apólice de seguros.

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

Franquia Simples: Franquia que vigora somente se o prejuízo apurado, em caso de sinistro, é inferior a ela. Em outras palavras, sendo o prejuízo inferior à franquia, nada é indenizado pela Seguradora; na hipótese de ser o prejuízo superior ao valor fixado para a franquia, o Segurado é indenizado pelo valor total do prejuízo, sem qualquer dedução, respeitado o então vigente Limite Máximo de Garantia ou Limite Máximo de Indenização da cobertura pleiteada.

Indenização: Valor que a Seguradora deve pagar ao Segurado ou a terceiros em caso de sinistro coberto pela apólice.

Limite Agregado (LA): Valor máximo indenizável pela Seguradora durante toda a vigência da apólice, considerando a soma de todas as indenizações, resultantes de diferentes sinistros.

Limite Máximo de Indenização (LMI): Valor máximo de responsabilidade da Seguradora por cobertura contratada, por sinistro ou série de sinistros decorrentes de um mesmo evento.

Limite Máximo de Garantia (LMG): Valor máximo de responsabilidade total da Seguradora por viagem, resultado da soma dos LMIs de todas as coberturas contratadas.

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

Poluente: Qualquer substância ou energia que, lançado ao meio ambiente, interfere no funcionamento de parte ou de todo o ecossistema.

Poluição: Toda alteração das propriedades físicas, químicas ou biológicas do meio ambiente, causada por qualquer forma de matéria ou energia, resultante das atividades humanas, que direta e indiretamente seja nociva ou ofensiva à saúde, à segurança e ao bem-estar da população e dos demais seres vivos, ou, ainda, crie condições inadequadas de utilização ou aproveitamento para fins públicos, domésticos, agropecuários, industriais, comerciais e recreativos e não esteja em harmonia com os arredores naturais.

Prêmio: É a importância paga pelo Segurado, à Seguradora, em troca da transferência, para esta, do risco a que aquele está exposto.

Primeiro Risco Absoluto: Modalidade de contratação na qual a Seguradora indeniza os prejuízos até o Limite Máximo de Indenização, sem aplicação de cláusula de rateio.

Proposta de Seguro: Documento preenchido pelo proponente com as informações necessárias para a análise e aceitação do risco pela Seguradora.

Questionário de Avaliação de Risco: Documento que faz parte integrante da proposta, elaborado pela Seguradora com informações necessárias à aceitação do seguro e à fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, por meio do qual o proponente deve prestar informações claras, completas e verdadeiras sobre o interesse e o risco a serem garantidos.

Reclamação de Prejuízo: Qualquer notificação escrita de terceiro dirigida ao Segurado, processo judicial, procedimento arbitral ou processo administrativo, decorrente de evento causado pelo veículo transportador.

Regulação e Liquidação de Sinistros: São os processos de apuração dos prejuízos sofridos pelo Segurado, com a finalidade de fixar a responsabilidade da Seguradora e as bases das indenizações, quando devidas.

Risco: Evento futuro e incerto, de natureza súbita, que pode provocar danos e cuja ocorrência independe da vontade das partes.

RNTRC (Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas): Registro obrigatório junto à Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT) para o exercício da atividade de transporte rodoviário de cargas.

Segurado: O Transportador Rodoviário de Carga, pessoa física ou jurídica, devidamente habilitado e com RNTRC ativo, em nome do qual a apólice é emitida.

Seguradora: A Zurich Minas Brasil Seguros S.A., empresa autorizada pela SUSEP a operar em seguros e que assume os riscos descritos na apólice.

Sinistro: É a materialização do prejuízo de ordem econômica do Segurado após a ocorrência de risco coberto previsto no contrato (apólice). Para os efeitos deste contrato, todos os danos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro.

Sub-rogação: Direito que a lei confere à Seguradora de, após pagar a indenização, assumir os direitos do Segurado para buscar o ressarcimento junto ao causador do dano.

Terceiro: A pessoa física ou jurídica prejudicada por ato ou fato gerador cuja responsabilidade é atribuída ao Segurado. Não se enquadram na condição de Terceiro:

I - O próprio Segurado, seus ascendentes, descendentes, cônjuge e irmãos, bem como quaisquer pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente;

II - O(s) sócio(s), diretor(es) ou administrador(es) da empresa segurada;

III - A pessoa física ou jurídica controlada ou controladora da empresa segurada, bem como seus sócios, diretores ou administradores;

IV - Pessoa física vinculada ao Segurado por contrato de trabalho ou de prestação de serviços, enquanto atuar no desempenho das atividades para as quais foi contratada; também se enquadram nesta condição os prepostos, estagiários, trainees, bolsistas e terceirizados em caráter de prestação de serviços contínuos.

Transportador Rodoviário: É todo aquele registrado no Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Carga (RNTRC), da Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT).

Vício próprio: Diz-se de uma propriedade intrínseca de certos objetos, que age para provocar a destruição ou a avaria dos mesmos, sem a concorrência de qualquer causa exterior

Vigência: Período contínuo durante o qual a apólice está em vigor, podendo ser fixado em anos, meses, dias ou por viagem, conforme estabelecido na apólice.

CLÁUSULA 2ª - OBJETO DO SEGURO

2.1. O presente seguro tem por objeto garantir, ao Segurado, o reembolso ou o pagamento das quantias pelas quais vier a ser civilmente responsável, em virtude de decisão judicial transitada em julgado, decisão arbitral ou acordo expressamente autorizado pela Seguradora, por danos materiais e/ou corporais involuntários causados a terceiros, decorrentes do risco da circulação do veículo transportador e causados a terceiros pelo veículo automotor utilizado no transporte rodoviário de cargas, durante a viagem segurada, desde que atendidas as disposições do contrato.

2.2. A garantia deste seguro abrange exclusivamente a responsabilidade civil do Segurado, na qualidade de Transportador Rodoviário de Carga, com registro RNTRC ativo no momento da viagem, por eventos ocorridos exclusivamente durante a atividade de transporte.

2.3. Observado o disposto neste contrato, a cobertura também alcança as despesas emergenciais realizadas pelo Segurado para evitar ou reduzir os danos causados a terceiros, nos termos da Cláusula 22ª - Despesas de Contenção e Salvamento.

2.4. Neste Contrato de Seguro, o Segurado é o Transportador Rodoviário de Carga com o devido registro no Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Carga (RNTRC), da Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT).

2.5. Em caso de subcontratação do Transportador, o contrato de seguro deverá ser firmado pelo contratante do serviço, por viagem, em nome desses subcontratados.

2.6. Para efeito deste seguro, entende-se por Transportador Subcontratado a pessoa jurídica ou transportador autônomo contratado pelo Estipulante e/ou Subestipulante desta apólice, para a execução integral da prestação de serviço de transporte.

CLÁUSULA 3ª - ÂMBITO GEOGRÁFICO

3.1. A cobertura deste seguro está restrita aos sinistros ocorridos em todo o Território Nacional.

CLÁUSULA 4ª - FORMA DE CONTRATAÇÃO

4.1. Este seguro é contratado na modalidade a Primeiro Risco Absoluto, o que significa que a Seguradora responderá pelos prejuízos cobertos até o Limite Máximo de Indenização (LMI) de cada cobertura, não se aplicando qualquer cláusula de rateio.

4.2. Este seguro é contratado à Base de Ocorrências, de modo que a garantia será devida desde que atendidos cumulativamente os seguintes requisitos:

- a) O fato gerador dos danos tenha ocorrido durante o período de vigência da apólice; e
- b) A reclamação de prejuízo tenha sido apresentada pelo terceiro ao Segurado durante a vigência da apólice ou dentro dos prazos prescricionais previstos na legislação civil.

CLÁUSULA 5ª - TIPOS DE APÓLICE

5.1. O seguro poderá ser contratado através dos seguintes tipos de apólice:

- a) Apólice Individual: contratada por um único Segurado (pessoa física ou jurídica) para um ou mais veículos de sua propriedade ou por ele operados.
- b) Apólice Individual contratada por um Estipulante em nome de um transportador subcontratado, com cobertura vinculada a cada viagem devidamente averbada.

CLÁUSULA 6ª - COBERTURAS DO SEGURO

6.1. É obrigatória a contratação da Cobertura Básica. As Coberturas Adicionais só podem ser contratadas em conjunto com a Básica e devem constar expressamente na apólice.

- a) Cobertura Básica: Responsabilidade Civil por Danos Materiais e Corporais.

b) Coberturas Adicionais:

b.1) Responsabilidade Civil por Danos Morais.

b.2) Custos de Defesa.

CLÁUSULA 7ª - RISCOS COBERTOS

7.1. Estarão cobertos por este seguro os danos materiais e/ou corporais causados involuntariamente a terceiros, decorrentes do risco da circulação do veículo de transporte rodoviário de carga que o Segurado esteja conduzindo ou operando exclusivamente em períodos em que o veículo esteja efetivamente realizando atividade de transporte de cargas, durante a vigência da apólice e no âmbito geográfico definido, desde que atendidas as disposições do contrato em decorrência de sinistro causado:

I - pelo veículo especificado na apólice; ou

II - pela carga, objeto de transporte pelo mesmo veículo, enquanto transportada.

7.1.1. A cobertura de que trata este artigo não abrange eventuais danos causados à carga transportada pelo próprio veículo transportador.

7.1.2. A cobertura de que trata este artigo abrange somente eventos ocorridos em períodos em que o veículo esteja efetivamente realizando atividade de transporte de cargas, exceto quando houver expressa previsão contratual em contrário.

7.2. A cobertura deste Seguro não ficará prejudicada quando o tráfego rodoviário sofrer interrupções por motivo de obras de conservação, desmoronamento de taludes ou por efeito de fenômenos da natureza ou, ainda, por solução de continuidade e quando, por não haver pontes ou viadutos, devam ser utilizados serviços disponíveis regulares de balsas ou de embarcações congêneres adequadas para transposição de cursos de água.

7.3. A cobertura abrange, entre outros, os danos resultantes de colisão, capotagem, abalroamento, tombamento, atropelamento, queda de objetos do veículo, projeção de materiais ou carga na via pública e manobras inerentes à operação de transporte.

7.4. A cobertura inicia-se quando o veículo transportador, carregado, dá início à viagem principal devidamente averbada, e encerra-se com a chegada ao destino final de entrega da carga, conforme indicado no documento fiscal de transporte.

7.5. A cobertura estende-se às viagens de coleta de mercadorias realizadas pelo Segurado como etapa preliminar à viagem principal, desde que documentadas por conhecimento de transporte ou documento fiscal equivalente.

7.6. O detalhamento de cada cobertura, seus limites e condições específicas encontram-se na Parte II - Condições Especiais.

CLÁUSULA 8ª - RISCOS EXCLUÍDOS

8.1. Além das exclusões específicas de cada cobertura, este seguro não garante, em nenhuma hipótese, indenização por perdas, danos ou responsabilidades decorrentes, direta ou indiretamente, de:

- a) Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelo Segurado, seus beneficiários, representantes, sócios controladores, dirigentes ou administradores.
- b) Danos causados ao próprio Segurado, seus ascendentes, descendentes, cônjuge, irmãos e pessoas que com ele residam ou dele dependam economicamente, bem como passageiros do veículo conduzido pelo Segurado.
- c) Danos a bens de propriedade do Segurado ou que estejam sob sua guarda ou custódia, incluindo o próprio veículo transportador.
- d) Danos de qualquer natureza à carga transportada, incluindo seu desaparecimento.
- e) Atos de hostilidade, guerra, guerra civil, guerra química e/ou bacteriológica, guerrilha, terrorismo, rebelião, insurreição, revolução, confisco, nacionalização, destruição ou requisição por ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, saque ou pilhagem deles decorrentes.
- f) Tumultos, greves, "lockout" e quaisquer outras perturbações da ordem pública.
- g) Radiações ionizantes, contaminação por radioatividade e quaisquer eventos de natureza nuclear, com fins pacíficos ou bélicos.
- h) Danos ambientais, bem como os custos ou despesas para testar, limpar, remover, conter, tratar ou neutralizar poluição de qualquer natureza, inclusive por iniciativa do Segurado ou por determinação de autoridade competente.
- i) Multas, fianças e penalidades de qualquer natureza impostas ao Segurado.
- j) Responsabilidades assumidas pelo Segurado exclusivamente por força de contratos ou convenções, que excedam sua responsabilidade civil legal.
- k) Danos puramente financeiros sofridos por terceiros que não tenham sido precedidos de dano material ou corporal coberto por esta apólice.
- l) Riscos e ataques cibernéticos de qualquer natureza.
- m) Condução do veículo por pessoa sem a devida habilitação legal para a categoria exigida, ou com a CNH suspensa, cassada ou com validade expirada.
- n) Condução do veículo sob influência de álcool, drogas ou substâncias que comprometam a capacidade de condução, desde que comprovado o nexos causal com o acidente.
- o) Danos decorrentes de mau acondicionamento da carga, excesso de peso, altura, largura ou comprimento, em desacordo com a legislação e regulamentação vigentes.
- p) Danos estéticos de qualquer natureza.
- q) Danos morais, salvo se contratada a Cobertura Adicional de Danos Morais.
- r) Roubo, furto, estelionato, apropriação indébita, extorsão ou sequestro do veículo, bem como danos causados por terceiros durante o período em que o veículo estiver em poder de criminosos.
- s) Danos ocorridos durante o trânsito do veículo por vias ou trajetos não habilitados conforme a regulamentação vigente, salvo caso de força maior.
- t) Doenças transmissíveis de qualquer natureza, independentemente do método de transmissão, bem como os custos e despesas para limpeza, descontaminação ou contenção relacionados a tais doenças.
- u) Assédio, abuso ou violência sexual, inclusive os danos morais consequentes.
- v) Danos causados pela carga após sua descarga e/ou durante armazenamento.
- w) Utilização do veículo para fins distintos dos permitidos em seu licenciamento.

x) Quaisquer responsabilidades excedentes legais que excedam os limites expressamente indicados na apólice em DES ou em R\$, assim como responsabilidades decorrentes de outros contratos e convenções que não o de transportes.

y) Inobservância às disposições que disciplinem o transporte de carga por rodovia.

z) Danos materiais ou corporais causados a terceiros, na hipótese de roubo ou furto do veículo transportador, ou durante o período em que tal veículo estiver em poder dos criminosos.

aa) Danos materiais e corporais causados a terceiros, decorrentes diretamente do mau estado de conservação ou funcionamento do veículo transportador.

bb) Quaisquer reclamações decorrentes de danos a terceiros causados pela carga descarregada e/ou armazenada.

cc) Reclamações decorrentes de acidentes de trânsito envolvendo o veículo transportador, pelo excesso de carga, peso, altura e dimensões, e/ou incompatível com o produto transportado, que contrariem as disposições legais ou regulamentares em vigor.

dd) Quaisquer reclamações decorrentes de danos causados a terceiros provocados por veículos transportadores que tiveram suas características originais alteradas e/ou modificadas.

ee) Quaisquer reclamações decorrentes de danos causados a terceiros provocados por veículos transportadores que não estejam realizando atividade de transportes de cargas, exceto se contratada cobertura adicional (veículo vazio exceto quando se tratar de viagem de coleta preliminar ao percurso principal devidamente documentado).

CLÁUSULA 9ª - INFORMAÇÕES SOBRE RISCO E DECLARAÇÕES PARA FORMAÇÃO DO CONTRATO

9.1. O contrato será nulo quando o Segurado ou a Seguradora souber, no momento da formalização da proposta, que o risco é impossível ou já se realizou.

9.2. A parte que tiver conhecimento da impossibilidade ou da prévia realização do risco e seguir com a apresentação de proposta ou sua aceitação pagará à outra o dobro do valor do prêmio.

9.3. O contrato de seguro só é válido se houver interesse legítimo do proponente, Segurado ou beneficiário. Se o interesse surgir após a contratação, o contrato passa a ser eficaz a partir desse momento, sem qualquer retroatividade. Se o interesse for parcial, a eficácia será proporcional. Se não houver interesse possível, o contrato de seguro será nulo.

9.4. Na hipótese de extinção do Interesse Legítimo que fundamenta o seguro, o contrato será considerado resolvido, devendo ao Segurado ser devolvido, proporcionalmente, o prêmio pago, calculado em função do período de cobertura não usufruído, bem como o reembolso das despesas de contratação. Essa devolução será efetuada no prazo de até 10 (dez) dias contados da formalização da extinção do Interesse Legítimo.

9.5. Na hipótese de redução relevante do interesse legítimo que fundamenta o seguro, o valor do prêmio será proporcionalmente reduzido, ressalvado, na mesma proporção, o direito da Seguradora às despesas de contratação.

9.6. Quando o contrato de seguro for nulo ou ineficaz, o Segurado terá direito à devolução do prêmio, deduzidas as despesas de contratação incorridas pela Seguradora, salvo se provado que o vício decorreu de sua má-fé.

9.7. Na hipótese de desaparecimento do risco coberto, o seguro será cancelado, com devolução do prêmio referente ao período ou à parcela do risco não decorrido, descontadas as despesas de contratação incorridas pela Seguradora.

9.8. Presume-se que o seguro contratado é por conta própria do proponente, salvo quando, em razão das circunstâncias expressamente informadas no questionário de avaliação de risco, a Seguradora tiver ciência de que o seguro é estipulado em favor de terceiro.

9.9. Salvo disposição expressa e clara em contrário constante na apólice, o presente contrato de seguro não será celebrado em favor de terceiro, de modo que o interesse segurado deverá ser próprio do proponente.

9.10. O proponente é obrigado a declarar, no momento da contratação, qualquer interesse alheio que lhe seja conhecido e que possa ser objeto do seguro, sob pena de nulidade ou resolução do contrato, nos termos da legislação aplicável.

9.11. Caso haja concorrência de interesses garantidos neste contrato de seguro, prevalecerá a garantia relativa ao interesse do proponente, por conta própria. Na hipótese de haver cobertura que ultrapasse o valor do interesse próprio, essa diferença não será objeto de cobertura.

9.12. Deverão ser declarados todos os elementos de que o proponente tenha conhecimento sobre o interesse e o risco a serem garantidos, necessários à aceitação da proposta e à fixação do prêmio, nos termos das regras ordinárias de conhecimento e boa-fé. Essas declarações serão consideradas para fins de agravamento do risco.

9.13. A omissão ou falsidade dolosa nas informações implicará a perda do direito do Segurado e beneficiário à cobertura do seguro, sem prejuízo da cobrança do prêmio e do ressarcimento das despesas de contratação incorridas pela Seguradora.

9.14. A omissão ou erro culposos acarretará a redução proporcional da cobertura, conforme a diferença entre o prêmio pago e o que seria devido com base nas informações corretas.

9.15. Se as informações omitidas tornarem tecnicamente impossível a cobertura ou se o risco não for normalmente aceito pela Seguradora, o seguro será cancelado, mantendo-se a obrigação do Segurado de ressarcir as despesas de contratação realizadas pela Seguradora.

9.16. Se o Segurado, seu representante legal ou o corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias necessárias à aceitação da proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o questionário de avaliação de risco submetido pela Seguradora, o Segurado:

I - Quando as declarações inexatas ou omissões ocorrerem de forma dolosa, perderá a garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas de contratação; ou

II - Quando as declarações inexatas ou as omissões ocorrerem de forma culposa, terá sua garantia reduzida proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso prestadas, inicialmente, as informações que foram posteriormente reveladas.

CLÁUSULA 10ª - ACEITAÇÃO, VIGÊNCIA E GARANTIA PROVISÓRIA

10.1. A celebração ou a renovação do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, por seu representante ou por corretor de seguros habilitado, desde que munido de instrumento de mandato.

10.2. A proposta feita pelo potencial segurado não exige forma escrita. O simples pedido de cotação à Seguradora não equivale à proposta, mas as informações prestadas pelas partes e por terceiros intervenientes integram o contrato que vier a ser celebrado.

10.3. A proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco pela Seguradora.

10.4. Antes da submissão da proposta, serão disponibilizadas as Condições Contratuais ao proponente, por vias físicas, digitais ou por instruções de acesso à rede, devendo o proponente assinar uma declaração, que poderá constar da própria proposta de contratação, de que tomou ciência das Condições Contratuais.

10.5. A Seguradora terá o prazo de 25 (vinte e cinco) dias para se manifestar sobre a aceitação ou recusa da proposta, contados da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou para renovações, ao final, não havendo manifestação da Seguradora, do qual será considerada aceita.

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

10.6. A Seguradora poderá solicitar documentos complementares, desde que indique os fundamentos do pedido de novos elementos para a avaliação da proposta ou para a taxação do risco, no prazo indicado acima.

10.7. O atendimento à solicitação de documentos complementares para análise e aceitação do risco, ou da alteração da proposta, deverá ser realizado no prazo máximo de 25 (vinte e cinco) dias.

10.8. A partir do atendimento à solicitação de documentos complementares ou do decurso do prazo de 25 (vinte e cinco) dias, o prazo previsto para aceitação ou recusa do risco terá novo início.

10.9. Em caso de recusa da proposta, a Seguradora comunicará, por escrito, o fato ao proponente, especificando os motivos.

10.10. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora no prazo previsto para aceitação do risco implica a aceitação tácita da proposta.

10.11. O disposto neste contrato não exclui a obrigatoriedade de observância de outros atos normativos editados pelo órgão regulador e fiscalizador de seguros.

10.12. Não é admitida a presunção de que a Seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem da proposta ou que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente.

Garantia Provisória

10.13. A Seguradora não aceitará o pagamento do prêmio antes da eventual aceitação da proposta de seguro, salvo nas hipóteses de oferecimento e disponibilização, ao Segurado, de cobertura provisória, devidamente prevista nas condições contratuais e solicitada pelo proponente na Proposta.

10.14. Quando a proposta for recepcionada sem pagamento de prêmio provisório, o início da cobertura coincidirá com a data de aceitação pela Seguradora ou com data posterior expressamente acordada entre as partes. Nessa hipótese, a Seguradora não responde por sinistros ocorridos durante o período de análise da proposta.

10.15. Quando a proposta for recepcionada com pagamento de prêmio provisório, o início da cobertura coincidirá com a data do recebimento da proposta pela Seguradora, e esta responderá por sinistros ocorridos durante o período de análise.

10.16. A concessão de garantia provisória não obriga a Seguradora à aceitação definitiva do risco.

10.17. Em caso de recusa da proposta recepcionada com pagamento de prêmio provisório, a Seguradora deverá restituir o valor pago, atualizado nos termos da Cláusula 26ª - Atualização de Valores e Juros de Mora, no prazo de 10 (dez) dias corridos, deduzida a parcela correspondente ao período em que houve cobertura efetiva.

Vigência

10.18. A apólice e seus endossos terão início e término de vigência às 24h00 das datas neles indicadas.

CLÁUSULA 11ª - APÓLICE, ENDOSSOS E ALTERAÇÕES

11.1. Aceita a proposta, a Seguradora emitirá a apólice em até 15 (quinze) dias contados da aceitação.

11.2. Qualquer alteração nas condições do seguro durante a vigência da apólice deverá ser solicitada pelo Segurado e, se aceita pela Seguradora, será formalizada por meio de endosso.

11.3. As alterações que impliquem relevante agravamento do risco deve ser comunicadas imediatamente à Seguradora.

CLÁUSULA 12ª - RENOVAÇÃO

12.1. A renovação deste seguro não é automática. O Segurado deverá manifestar interesse na renovação antes do término da vigência, mediante apresentação de nova proposta e atualização de todas as informações de risco.

CLÁUSULA 13ª - LIMITES DE RESPONSABILIDADE (LMI, LMG E LIMITE AGREGADO)

Limite Máximo de Indenização (LMI)

13.1. O Limite Máximo de Indenização (LMI) é o valor máximo que a Seguradora pagará por sinistro para cada uma das coberturas contratadas, conforme especificado na apólice.

13.2. Os LMIs das coberturas básicas corresponderão a 35.000 DES (trinta e cinco mil Direitos Especiais de Saque) para Danos Corporais e 20.000 DES (vinte mil Direitos Especiais de Saque) para danos materiais, convertidos em reais na data da contratação, conforme cotação divulgada pelo Banco Central do Brasil, podendo esses limites ser ampliados mediante solicitação expressa do Segurado e pagamento de prêmio adicional correspondente.

13.2.1. Na ausência de indicação expressa de valores superiores no momento da contratação, prevalecerão os valores mínimos indicados nesta cláusula.

13.3. Os limites das diferentes coberturas são independentes e não se comunicam entre si.

13.4. Efetuado o pagamento de indenização, o LMI da cobertura correspondente ficará reduzido no montante pago.

Limite Máximo de Garantia (LMG)

13.5. O Limite Máximo de Garantia (LMG) é o resultado da soma dos LMIs de todas as coberturas contratadas, por viagem, e representa a responsabilidade máxima da Seguradora em relação a um mesmo evento.

13.6. Caso um mesmo evento dê origem a sinistros amparados por mais de uma cobertura, a responsabilidade máxima da Seguradora quanto a cada cobertura não poderá exceder o respectivo LMI, estando a responsabilidade máxima da Seguradora sujeita ao LMG contratado.

Limite Agregado (LA)

13.7. O Limite Agregado (LA) representa o valor máximo indenizável pela Seguradora durante toda a vigência da apólice, considerando a soma de todas as indenizações, resultantes de diferentes sinistros ocorridos no período.

13.8. O Limite Agregado será fixado como múltiplo do LMI e constará da apólice. Na ausência de indicação expressa, o Limite Agregado será equivalente a 1 (uma) vez o LMI de cada cobertura.

13.9. O Limite Agregado aplica-se a cada cobertura de forma distinta e independente.

13.10. A apólice será automaticamente cancelada quando a soma das indenizações pagas atingir o Limite Agregado. Da mesma forma, a cobertura individual será extinta quando o respectivo limite for esgotado.

CLÁUSULA 14ª - REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E AMPLIAÇÃO DO LIMITE AGREGADO

14.1. Após a ocorrência de sinistro que resulte no pagamento de indenização, o LMI da cobertura afetada será reduzido no montante correspondente.

14.2. Para as coberturas básicas (Danos Materiais e Danos Corporais), a reintegração do LMI será automática mediante cobrança de prêmio adicional, de modo a assegurar que a cobertura esteja sempre disponível nos montantes mínimos exigidos pela legislação vigente.

14.3. Para as coberturas adicionais, a reintegração do LMI poderá ser feita mediante solicitação do Segurado e pagamento de prêmio adicional, a critério da Seguradora.

14.4. A reintegração de quaisquer dos Limites Máximos de Indenização não restabelece o Limite Agregado da apólice.

14.5. O Limite Agregado poderá ser ampliado durante a vigência da apólice mediante apresentação de proposta assinada e pagamento de prêmio adicional correspondente, sendo certo que a ampliação desse limite somente ocorrerá com aceitação expressa da Seguradora e emissão de endosso.

14.5.1. A Seguradora se manifestará sobre a aceitação da ampliação do Limite Agregado no prazo de 15 dias a contar do recebimento da proposta de aumento.

14.5.2. A ausência de manifestação da Seguradora no prazo descrito acima configurará RECUSA de ampliação do Limite Agregado.

14.5.3. O Limite Agregado adicional, acrescido durante a vigência da apólice, NÃO SE APLICA A SINISTROS OCORRIDOS ANTES DA EMISSÃO DO ENDOSSO, mas se soma ao valor restante do Limite Agregado inicialmente contratado para sinistros ocorridos a partir de então.

CLÁUSULA 15ª - PAGAMENTO DO PRÊMIO MORA E INADIMPLEMENTO

Disposições Gerais

15.1. O inadimplemento do prêmio à vista, da primeira parcela do prêmio, ou do prêmio único mensal, observada a modalidade de apólice contratada, implica resolução do contrato de pleno direito, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

15.2. O pagamento do prêmio será efetuado através de rede bancária ou outra forma admitida em lei, por meio de documento emitido pela Seguradora, a ser encaminhado diretamente ao Segurado ou ao seu representante, ou ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

15.3. Fica vedado o cancelamento da apólice cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto às instituições financeiras, no caso de o Segurado deixar de pagar o financiamento.

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

15.5. A falta de pagamento do prêmio na data indicada no respectivo documento de cobrança sujeita o Segurado às consequências previstas para cada espécie de seguro.

15.6. No caso de cobrança do prêmio pago com atraso, o débito ficará sujeito à multa moratória de 2% (dois por cento), além de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a partir do primeiro dia posterior a data do

vencimento do documento de cobrança, podendo ser estabelecido, de comum acordo entre as partes, um novo prazo para pagamento da fatura ou da conta mensal inadimplente, acrescidas dos encargos previstos acima.

15.7. Caso o prêmio não seja pago no prazo contratualmente previsto e venha a ser cobrado posteriormente, conforme o tipo de seguro contratado, será o mesmo cobrado por meio de execução de título extrajudicial, nos termos do Artigo 27 do Decreto-Lei n.º 73, de 21.11.66, sujeito a débito, além da atualização monetária, aos juros mensais previstos na legislação em vigor calculado “pro rata die”, até o efetivo pagamento, acrescido, ainda, do débito de juros e moratória, conforme legislação vigente, incidente sobre o total da dívida, sem prejuízo do ressarcimento das despesas que a Seguradora tiver de arcar para o recebimento de seu crédito.

15.7.1. Por conta de eventual dívida, o Segurado desde já autoriza a Seguradora a emitir Letra de Câmbio, podendo, inclusive, designar-se tomadora, obrigando-se a aceitá-la e pagá-la, ainda que apresentada por terceiro dela endossatário, sem prejuízo de inserção do nome nos cadastros de restrição ao crédito.

Apólices de Averbação

15.8. No caso de Apólices de Averbação, a emissão do documento de cobrança do prêmio será feita no 15º dia do mês subsequente ao da realização dos transportes averbados e terá o seu vencimento no 30º dia contado da emissão do documento de cobrança.

15.9. Se um ou mais sinistros ocorrerem quando o respectivo prêmio único mensal vincendo não tiver sido pago, o direito à indenização não ficará prejudicado, desde que o respectivo prêmio seja pago dentro do prazo contratualmente estabelecido.

15.9.1. A Seguradora procederá à regulação e liquidação do sinistro independentemente da identificação de pagamento do prêmio único mensal vincendo, mas a existência de cobertura, em qualquer hipótese, ficará condicionada ao pagamento do prêmio vincendo.

15.9.2. Quando o valor total da(s) indenização(ões) apurado antes do vencimento do respectivo prêmio vincendo **for igual ou superior ao montante do respectivo prêmio vincendo e não pago**, o Segurado poderá autorizar a Seguradora a promover a compensação desses valores, prosseguindo com o pagamento do saldo remanescente da indenização ao Segurado.

15.9.3. Quando o valor total da(s) indenização(ões) apurado antes do vencimento do respectivo prêmio vincendo **for inferior ao montante do respectivo prêmio vincendo e não pago**, o Segurado deverá efetuar o pagamento do prêmio antes do seu vencimento, sendo as indenizações devidas pagas de forma independente, no prazo contratual estabelecido.

Apólices Anuais ou Plurianuais

15.10. No caso de Apólices Anuais ou Plurianuais, o inadimplemento relativo às demais parcelas do prêmio suspenderá a garantia contratual, sem prejuízo do crédito da Seguradora ao prêmio, após notificação do Segurado concedendo-lhe prazo não inferior a 15 (quinze) dias, contados do recebimento, para a purgação da mora.

15.11. Recebida a notificação para regularização do(s) pagamento(s) e não purgada a mora no prazo nela indicado, haverá suspensão das coberturas da apólice desde o vencimento da parcela original não paga.

15.11.1. Findo o prazo para regularização do(s) pagamento(s) a Seguradora poderá adotar as medidas legais cabíveis para a cobrança dos prêmios de seguro em atraso.

15.11.2. Uma vez suspensa a cobertura, não serão aceitas novas averbações pela Seguradora até que seja quitado integralmente os valores dos prêmios vencidos, sendo o Segurado única e inteiramente responsável por todos os efeitos e desdobramentos que decorrerem da impossibilidade de averbação e efetiva contratação de cobertura securitária.

15.11.2.1. Não será devida indenização para sinistros ocorridos em transportes averbados entre a data de vencimento da parcela inadimplida e a data de efetiva implementação do bloqueio de averbações, salvo se o Segurado purgar integralmente a mora, incluindo os encargos devidos, anteriormente à comunicação do sinistro à Seguradora e antes do prazo de cancelamento do seguro.

15.12. As notificações referentes à mora e suas consequências serão realizadas por qualquer meio idôneo, incluindo, mas não se limitando a aplicações da Seguradora, e-mail, aplicativos de mensagens eletrônicas e outros.

15.13. Caso o Segurado recuse o recebimento da notificação ou, por qualquer razão, não seja encontrado no último endereço informado à Seguradora, o prazo para suspensão da cobertura terá início na data do envio da última notificação.

15.14. Decorridos 30 (trinta) dias do termo inicial da suspensão do seguro e não tendo sido purgada a mora com seus devidos acréscimos cabíveis, o seguro estará automaticamente cancelado.

15.15. Cancelado o seguro, está a Seguradora liberada integralmente de sinistros e de despesas de salvamento ocorridos a partir da data da mora, sem prejuízo da cobrança do prêmio referente aos prêmios devidos anteriormente à essa data e para os quais tenha sido oferecida cobertura de risco.

15.16. A notificação que informar do inadimplemento do prêmio conterà, dentre outras disposições, a advertência expressa sobre a possibilidade de execução judicial para cobrança dos valores em atraso, bem como o prazo para regularização do débito e o prazo para cancelamento do seguro, caso o débito não seja regularizado, antes da adoção de tais medidas.

15.17. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento da apólice, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de parcelamento.

15.18. 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 deste prazo, ou, ainda, dentro do prazo adicional informado na notificação de inadimplemento enviada pela Seguradora.

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

15.19. No caso de Apólices Anuais ou Plurianuais com prêmio ajustado, a emissão do documento de cobrança de cada parcela do prêmio estimado será feita com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data de vencimento pactuada, a qual não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia contado da emissão do respectivo documento de cobrança.

15.19.1. Para Apólices Anuais ou Plurianuais com prêmio ajustado, caso seja identificado o inadimplemento de parcela subsequente à primeira, a Seguradora apurará, com base pro-rata dia, o percentual do prêmio anual estimado já pago, ou devido, pelo Segurado e a respectiva data final de cobertura ajustada.

15.19.2. Com base na data final de cobertura ajustada prevista no item acima, serão aplicáveis as seguintes consequências:

- a) **Quando a data final de cobertura ajustada for anterior à data do inadimplemento, ou seja, quando houver período de cobertura ofertada e ainda não paga**, a Seguradora notificará o Segurado, concedendo-lhe prazo de 15 (quinze) dias para purgação da mora, nos termos do item 15.10. Não purgada a mora no prazo indicado, haverá suspensão das coberturas retroativa à data do vencimento original da parcela não paga, sendo iniciada a contagem do prazo de 30 (trinta) dias para cancelamento automático da apólice a partir da suspensão; ou
- b) **Quando a data final de cobertura ajustada for posterior à data do inadimplemento** considerar-se-á estritamente para fins de aplicação do §2º do artigo 20 da Lei 15.040/2024, como vencimento da parcela original, a data final de cobertura ajustada com base pro-rata dia. Nessa hipótese, a Seguradora notificará o Segurado informando que a suspensão das coberturas e o início da contagem do prazo de 30 (trinta) dias para cancelamento automático da apólice coincidirão com a data final de cobertura ajustada, caso não sanada a inadimplência até a data de cancelamento da apólice, sendo dispensada, nesse caso, a retroação prevista no item 15.11.

15.20. O prêmio único anual poderá ser fracionado em parcelas, em número inferior ao de meses de vigência do contrato, devendo a última ter vencimento até, no máximo, 60 (sessenta) dias antes do término do seguro.

15.21. Será garantido ao Segurado, quando houver parcelamento com juros do prêmio único em Apólices Anuais/Plurianuais, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados, sem prejuízo da cobrança/devolução dos valores referentes ao reajuste do prêmio ao final do período de vigência da apólice.

15.22. Não será feita cobrança de qualquer valor adicional a título de custo administrativo em decorrência do parcelamento do prêmio único.

15.23. O ajustamento do prêmio será calculado a partir do encerramento da vigência da apólice.

CLÁUSULA 16ª - AGRAVAMENTO, EXTINÇÃO E REDUÇÃO DE RISCO:

16.1. Sob pena de perder a garantia, o Segurado não deve agravar, intencionalmente e de forma relevante, o risco objeto do contrato de seguro.

16.1.1. Considera-se relevante o agravamento que resulte em aumento significativo e contínuo da probabilidade de ocorrência do risco descrito no questionário de avaliação de risco ou da severidade de seus efeitos.

16.2. Na hipótese de agravamento do risco objeto deste contrato, o Segurado obriga-se a comunicar, de forma expressa e imediata, tal circunstância à Seguradora.

16.3. Fica, desde já, excluída, para todos os fins de direito, a anuência tácita da Seguradora quanto ao agravamento de risco comunicado pelo Segurado, sendo necessário, em qualquer hipótese, o consentimento expresso e por escrito da Seguradora para que se configure sua anuência.

16.4. Ciente do agravamento, a Seguradora poderá resolver este contrato de seguro se não for tecnicamente possível garantir o novo risco, com a resolução produzindo efeitos após 30 (trinta) dias do recebimento da notificação pelo Segurado.

16.5. Considera-se riscos tecnicamente impossíveis de garantia: (i) riscos novos que impliquem em um aumento ou redução do valor segurável igual ou superior a 20% (vinte por cento) da indenização, (ii) riscos novos que não são da mesma natureza do interesse segurável deste seguro e/ou são de ramos não operados pela Seguradora ou, ainda que operados, não habitualmente negociados pela Seguradora, (iii) riscos novos para os quais a Seguradora não esteja apta a obter, em condições técnicas e comerciais satisfatórias, resseguro e/ou Cosseguro e (iv) riscos novos cujo impacto atuarial altere substancialmente as reservas matemáticas da Seguradora. Também se considera tecnicamente impossível a cobertura que não seja usualmente subscrita pela Seguradora, em razão de sua política interna de aceitação de riscos ou das práticas técnicas do mercado segurador.

16.6. A Seguradora, desde que o faça nos 20 (vinte) dias corridos subsequentes ao recebimento do aviso de agravamento do risco pelo Segurado, poderá, por meio de comunicação formal, cobrar a diferença de Prêmio em razão do agravamento do risco.

16.7. Quando o descumprimento do dever de comunicar o relevante agravamento de risco não for doloso, o Segurado fica obrigado a pagar a diferença de prêmio apurada ou, se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a um tipo de risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora, perderá a cobertura.

16.8. Caso o aumento do prêmio proposto pela Seguradora seja superior a 10% do valor originalmente pactuado, o Segurado poderá recusar a modificação, solicitando o cancelamento do seguro, no prazo de 15 (quinze) dias contados da ciência da alteração, com efeitos a partir do momento em que o risco foi agravado.

16.9. O Segurado não poderá agravar, de forma intencional e relevante, o risco objeto do contrato. O descumprimento desta obrigação implicará a perda da garantia, sem prejuízo da cobrança do Prêmio e do ressarcimento das despesas de contratação.

16.10. O pagamento da indenização será recusado se comprovado o nexo causal entre o agravamento relevante do risco e o fato gerador do sinistro.

16.11. Caso ocorra uma redução relevante do risco segurado, o Segurado poderá solicitar formalmente à Seguradora a revisão do valor do prêmio, mediante a apresentação de informações e documentos comprobatórios que evidenciem a alteração das circunstâncias originalmente contratadas.

16.12. Confirmada pela Seguradora a efetiva redução do risco, o valor do prêmio poderá ser readequado proporcionalmente, observado o direito de retenção, pela Seguradora, das despesas de contratação, com efeitos a partir da data em que a Seguradora tiver tomado conhecimento da solicitação e recebido a documentação completa.

16.12.1. Considera-se redução relevante do interesse segurado a alteração substancial que impacte diretamente o risco originalmente contratado, conforme avaliação técnica da Seguradora.

16.13. Este Seguro exige informações contínuas e averbações de globalidade de riscos e interesses, sendo que a omissão do Segurado, quando comprovada, implicará a perda da garantia, sem prejuízo da dívida do prêmio, ainda que a omissão seja detectada após a ocorrência do sinistro.

16.13.1. O Segurado poderá afastar a aplicação da sanção de perda da garantia consignando a diferença de Prêmio e provando a casualidade da omissão e sua boa-fé.

CLÁUSULA 17ª - AVERBAÇÃO

17.1. Nas apólices que assim prevejam, todos os embarques realizados pelo Segurado deverão ser averbados junto à Seguradora antes do início de cada viagem.

17.2. A averbação será realizada por meio de transmissão eletrônica, preferencialmente através do envio de CT-e (Conhecimento de Transporte Eletrônico) e MDF-e (Manifesto Eletrônico de Documentos Fiscais), ou por outro meio previamente acordado entre as partes.

17.3. A averbação deverá conter, no mínimo: identificação do veículo transportador incluindo placa, chassi e modelo, dados do Segurado ou subcontratado, incluindo nome e CPF do motorista, trajeto de origem e destino e informações do documento fiscal de transporte.

17.4. O descumprimento da obrigação de averbar a totalidade dos embarques abrangidos pela apólice, quaisquer que sejam seus valores, eximirá a Seguradora de toda e qualquer responsabilidade indenizatória, ainda que o embarque sinistrado tenha sido individualmente averbado.

17.5. Com base nas averbações recebidas, a Seguradora emitirá fatura mensal para cobrança do prêmio correspondente, que será encaminhada ao estipulante ou ao Segurado, conforme aplicável.

17.6. A Seguradora reserva-se o direito de examinar os registros do Segurado ou do estipulante que se relacionem com o presente seguro durante toda a vigência da apólice, devendo o Segurado ou estipulante manter seus registros em ordem e disponíveis para verificação.

CLÁUSULA 18ª - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

18.1. Além das demais obrigações previstas neste contrato, o Segurado deve:

a) Pagar o prêmio nas datas de vencimento.

b) Manter seu registro RNTRC sempre ativo e regular durante toda a vigência da apólice. A ausência ou suspensão do RNTRC no momento da viagem eximirá a Seguradora de qualquer responsabilidade.

c) Responder de forma completa e verdadeira ao questionário de risco, informando tudo de relevante que souber ou deveria saber a respeito do interesse e dos riscos a serem garantidos.

d) Comunicar à Seguradora, imediatamente, qualquer alteração relevante que agrave o risco coberto.

e) Em caso de sinistro, avisar a Seguradora assim que tomar conhecimento e adotar todas as providências ao seu alcance para evitar o agravamento dos danos.

f) Não fazer acordos, transações ou reconhecer sua responsabilidade perante terceiros sem a prévia e expressa autorização da Seguradora.

- g) Fornecer à Seguradora todas as informações e documentos solicitados para a regulação do sinistro.**
- h) Manter os veículos em bom estado de conservação e segurança, observando as determinações das autoridades competentes e a legislação de trânsito vigente.**
- i) Comunicar à Seguradora a existência de outros contratos de seguro que garantam os mesmos riscos.**
- j) Realizar as averbações nos termos e prazos estabelecidos nessas Condições Gerais, quando aplicável.**

CLÁUSULA 19ª - PERDA DE DIREITOS

19.1. O Segurado perderá integralmente o direito à indenização se:

- a) Provocar dolosamente o sinistro;**
- b) Tiver ciência prévia da provocação dolosa do sinistro e não agir para evitá-lo;**
- c) Cometer fraude por ocasião da reclamação do sinistro;**
- d) Agravar intencionalmente e de forma relevante o risco coberto.**

19.2. Se o Segurado, seu representante legal, ou o corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias necessárias à aceitação da proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o Questionário de Avaliação de Risco submetido pela Seguradora:

I - Quando as declarações inexatas ou omissões ocorrerem de forma dolosa, o Segurado perderá a garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora, ou;

II - Quando as declarações inexatas ou omissões ocorrerem de forma culposa, o Segurado terá sua garantia reduzida proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso fossem prestadas inicialmente as informações que foram posteriormente reveladas.

19.2.1. Não se aplicam as hipóteses dos itens I e II acima quando o interessado provar que a seguradora tomou ciência oportunamente do sinistro e das informações por outros meios.

19.3. Quando a Seguradora, comunicada sobre o agravamento do risco, anuir expressamente com a continuidade da garantia, cobrando ou não prêmio adicional, ficará afastada a perda de direito à indenização por esse fundamento.

19.4. Além das hipóteses acima, o condutor do veículo no momento do acidente deverá possuir habilitação legal e apropriada para a categoria. A ausência de habilitação válida será causa de perda de direito à indenização, exceto quando comprovada a inexistência de nexos causal entre a irregularidade e o sinistro.

19.5. Se o sinistro for decorrente de eventos ocorridos na condução ou manobra do veículo por motorista que esteja sob efeito de álcool, drogas, entorpecentes e/ou de substâncias tóxicas, haverá a perda da garantia, desde que caracterizado o nexos causal entre o evento e a utilização de tais substâncias.

19.5.1. Essa hipótese aplica-se a qualquer situação e abrange não só os atos praticados diretamente pelo Segurado, mas também os praticados por qualquer motorista que estiver conduzindo o veículo transportador, com ou sem o consentimento do Segurado, excluindo-se, também, a responsabilidade da Seguradora quando o Segurado/conductor se negue a realizar o teste de bafômetro e/ou exame toxicológico requerido por autoridade competente.

19.5.2. Esta hipótese será aplicável sempre que provado onexo causal entre a embriaguez ou sob efeito de substâncias tóxicas e o sinistro.

CLÁUSULA 20ª - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

20.1. Ao tomar conhecimento de qualquer acidente ou evento que possa resultar em reclamação coberta por esta apólice, o Segurado deverá:

- a) Comunicar o fato imediatamente à Seguradora, por meio dos canais de atendimento indicados na apólice;**
- b) Adotar todas as medidas urgentes e necessárias para evitar o agravamento dos danos;**
- c) Preservar o local do acidente e os vestígios, para permitir a apuração dos fatos;**
- d) Obter o Boletim de Ocorrência policial, sempre que houver vítimas ou quando a autoridade competente for acionada;**
- e) Anotar nomes e contatos de testemunhas e de terceiros envolvidos;**
- f) Informar prontamente à Seguradora sobre citações, notificações ou qualquer comunicação recebida de terceiros que possa configurar reclamação de prejuízo.**

20.2. É vedado ao Segurado, sob pena de perda do direito à indenização, promover modificações no local do sinistro ou destruir ou alterar elementos a ele relacionados. O descumprimento culposo desta obrigação implicará a responsabilidade pelo custeio das despesas adicionais de regulação.

CLÁUSULA 21ª - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

21.1. O Segurado obriga-se a comunicar à Seguradora, por meio dos canais oficiais da Seguradora ou por qualquer outro meio idôneo, a ocorrência de todo e qualquer sinistro, tão logo dele tome conhecimento e dentro de prazo que possibilite à Seguradora a apuração da causa, natureza e extensão dos danos.

21.2. O Segurado e/ou o(s) beneficiário(s), conforme o caso, obriga(m)-se a:

- I - adotar, de forma imediata, todas as providências razoáveis e eficazes para evitar ou minimizar os efeitos do evento danoso;**
- II - comunicar prontamente à Seguradora, por qualquer meio idôneo que permita comprovação, e seguir as instruções recebidas para contenção dos danos ou salvamento dos bens segurados;**
- III - fornecer à Seguradora todos os elementos e documentos de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências.**

21.2.1. O descumprimento doloso dos deveres previstos nos itens I, II e III acima implica a perda do direito à indenização, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela

Seguradora.

21.2.2. O descumprimento culposo de qualquer um dos deveres previstos acima implica a perda do direito à indenização pelo valor equivalente aos danos decorrentes da omissão.

21.2.3. As providências previstas no inciso I do item 21.2. não serão exigíveis se colocarem em perigo interesses relevantes do Segurado, do beneficiário ou de terceiros, ou se implicarem sacrifício além do razoável.

21.2.4. Não se aplica o disposto nos itens 21.2.2 e 21.2.3., no caso dos deveres previstos nos incisos II e III do item 21.2., quando o interessado provar que a Seguradora tomou ciência oportunamente do sinistro e das informações por outros meios.

21.2.4.1. Excetuando-se os eventos formalmente declarados como de calamidade pública e amplamente divulgados por canais oficiais do governo e que envolvam interesses públicos notadamente relevantes, não será presumido o conhecimento, por parte da Seguradora, acerca do evento que deu causa ao sinistro, permanecendo o dever do Segurado de comunicá-la na forma prevista nestas condições gerais.

21.3. A comunicação de que trata o item acima não se confunde com a reclamação de sinistro, a menos que esteja acompanhada de todos os documentos descritos nesta cláusula.

21.4. A Seguradora não responde pelos efeitos manifestados durante a vigência do contrato quando decorrentes de sinistro anterior.

21.5. A ocorrência de sinistros com efeitos parciais importará na redução do Limite Máximo de Indenização e do Limite Máximo de Garantia proporcionalmente ao valor indenizado.

21.6. O Segurado prestará ao representante da Seguradora todas as informações e esclarecimentos necessários à determinação da causa, natureza e extensão do sinistro e dos danos materiais resultantes, colocando à sua disposição os documentos referentes ao registro oficial da ocorrência e às perícias locais, caso realizadas, bem como os depoimentos de testemunhas, manifestos, conhecimentos e notas fiscais dos bens ou mercadorias transportados, e, se for o caso, o recibo de entrega dos bens ou mercadorias.

21.7. O prazo para a conclusão do processo de regulação de sinistro pela seguradora é de 30 (trinta) dias contado da data de recebimento do aviso de sinistro totalmente preenchido, acompanhado dos documentos mínimos listados para a cobertura pleiteada, bem como eventuais documentos e informações adicionais previstos para a cobertura pleiteada, todos indicados nas condições contratuais

21.8. Os documentos enviados devem ser adequadamente nomeados e estar legíveis/claros.

21.9. O prazo de regulação do sinistro somente terá início após a entrega de todos os documentos necessários, conforme elencados nas condições gerais ou especiais das respectivas coberturas.

21.10. Caso ao final do prazo de 30 (trinta) dias do envio do aviso de sinistro não tenham sido entregues todos os documentos necessários solicitados, a indenização será negada e o procedimento de análise será encerrado, sendo possibilitado ao interessado, uma única vez, realizar pedido de reconsideração para nova análise pela Seguradora, dentro do prazo prescricional estabelecido na lei.

21.10. Sempre que os documentos e informações disponibilizados para a Seguradora, pelo Segurado e/ou beneficiário, juntamente com o aviso de sinistro não trouxerem todas as informações necessárias para a caracterização do sinistro e apuração dos valores da indenização, a Seguradora poderá solicitar documentos complementares ao interessado, desde que a solicitação esteja fundamentada e devidamente justificada, no prazo de 30 (trinta) dias do recebimento da comunicação de sinistro, situação na qual o prazo de 30 (trinta) dias para pagamento da indenização será suspenso, e voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem prestadas as informações pelo Segurado.

21.11. Reconhecida a cobertura, a Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para pagar a indenização, a contar da data em que a Seguradora se manifestou sobre a existência de cobertura.

21.12. O processo de liquidação do sinistro somente se iniciará após a identificação da existência efetiva de cobertura e da sua extensão material.

21.13. Se durante o processo de regulação do sinistro forem apuradas, ainda que parcialmente e de forma preliminar, quantias devidas ao beneficiário a título de indenização em decorrência da apuração de existência de cobertura de sinistro, essas quantias serão pagas ao beneficiário, por meio de adiantamento, no prazo de 30 (trinta) dias contados da apuração pela Seguradora e serão deduzidas da indenização final.

21.14. As despesas efetuadas com a comprovação do evento e sua extensão e, quando for o caso os documentos de habilitação do(s) Beneficiário(s), correrão por conta dos interessados, ressalvadas as que forem diretamente realizadas pela Seguradora

21.15. Caso a Seguradora conclua pela não caracterização do Sinistro, comunicará formalmente ao Segurado, por escrito, sua negativa de Indenização, apresentando, conjuntamente, as razões que embasaram sua conclusão, de forma detalhada, os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e a liquidação do Sinistro que fundamentem sua decisão.

21.16. Comprovado algum tipo de irregularidade advinda de conduta dolosa do Segurado, ocorrerá perda do direito à Indenização, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas de contratação.

21.17. Quando qualquer ação civil ou penal for proposta contra o Segurado ou seu preposto, será dado imediato conhecimento do fato à Seguradora, à qual serão remetidas cópias das contrafés recebidas. Em tais casos, o Segurado (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado.

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

21.19. O Segurado é obrigado a prestar assistência à Seguradora, a fazer o que lhe for possível e a permitir a prática de todo e qualquer ato necessário ou considerado indispensável pela Seguradora, com a finalidade de sustar, remediar ou sanar falhas ou inconvenientes, cooperando espontaneamente e de boa vontade para a solução correta dos litígios.

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

21.21. A Seguradora indenizará também, quando especificado na apólice, as custas judiciais e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo Segurado, desde que tais custas judiciais e honorários, acrescidos ao valor da indenização devida, observado o limite especificado para essa cobertura e observada, se for o caso, a eventual proporção na responsabilidade pela indenização principal.

21.22. A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, até o LMI vigente na data da liquidação, deduzida a franquia, quando aplicável.

21.23. Não se aplicam as hipóteses dos itens (a) e (b) do item 9.16. da Cláusula – informações Sobre Risco e Declarações Para Formação do Contrato Rescisão quando o interessado provar que a Seguradora tomou ciência oportunamente do sinistro e das informações por outros meios.

CLÁUSULA 22ª - DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO

22.1. Além do aviso à Seguradora, o Segurado deverá adotar todas as providências consideradas inadiáveis e ao seu alcance, para resguardar os interesses comuns e impedir o agravamento dos prejuízos. No caso de paralisação de veículo por motivo de sinistro, o Segurado enviará, ao local, outro veículo para o devido socorro e transbordo de toda a carga; prosseguirá viagem até o destino ou retornará à origem, à filial ou à agência mais próxima, ou ainda recolherá a carga a um armazém sob sua responsabilidade.

22.2. A Seguradora reembolsará as despesas comprovadamente incorridas pelo Segurado ou por terceiros, com medidas tecnicamente adequadas, necessárias, emergenciais e imediatas de contenção ou de salvamento, com o objetivo de evitar o sinistro iminente ou atenuar os efeitos de um sinistro coberto.

22.3. A obrigação de indenizar tais despesas subsistirá mesmo que as medidas de contenção ou salvamento adotadas, desde que adequadas e proporcionais, se mostrem ineficazes para evitar ou atenuar o sinistro.

22.3.1. Serão reembolsáveis os valores comprovadamente despendidos à título de despesas de contenção e salvamento, limitados ao valor por sinistro especificado na apólice.

22.4. A seguradora não estará obrigada a custear:

(a) Despesas de contenção ou salvamento relativas à prevenção ordinária, incluindo qualquer tipo de manutenção, as quais são de responsabilidade exclusiva do Segurado; e

(b) Despesas com medidas notoriamente inadequadas ou desproporcionais ao risco, considerando a garantia contratada para o tipo de sinistro iminente ou verificado.

22.5. A Seguradora somente suportará despesas incorridas pelo Segurado ou por terceiros que venham a exceder o limite disposto nessa cláusula, quando se referirem diretamente a medidas expressamente recomendadas ao Segurado pela Seguradora e comprovadamente cumpridas pelo Segurado ou por terceiro.

22.6. Consideram-se medidas expressamente recomendadas pela Seguradora aquelas que tenham sido direta e expressamente informadas ao Segurado sob tal título pela Seguradora, não se reconhecendo como medidas recomendadas qualquer informação, notícia ou mesmo sugestão de possibilidades.

22.7. Fica expressamente excluída da cobertura desta apólice qualquer despesa, custo ou investimento relacionado a medidas de prevenção ordinária, compreendendo, entre outros, serviços de manutenção preventiva, conservação, revisão, substituição de peças por desgaste natural, bem como quaisquer intervenções destinadas à manutenção rotineira do bem segurado.

22.8. Não estão cobertas, sob qualquer circunstância, despesas relacionadas a medidas de contenção e de salvamento notoriamente inadequadas.

22.9. Consideram-se notoriamente inadequadas as despesas relativas às medidas de contenção ou de salvamento que (i) não sejam tecnicamente reconhecidas pela comunidade técnico-científica como apropriadas e eficazes para evitar a ocorrência do sinistro ou reduzir a severidade dos seus danos; e (ii) medidas de contenção ou de salvamento que, ainda que tecnicamente adequadas para evitar o sinistro ou reduzir a severidade dos danos, possam ser substituídas por outras igualmente eficazes e tecnicamente apropriadas, porém de custo inferior.

CLÁUSULA 23ª - DEFESA EM JUÍZO CÍVEL

23.1. A Seguradora poderá intervir na ação, na qualidade de assistente, ficando o Segurado obrigado a assumir a sua própria defesa, nomeando advogado de sua escolha.

23.2. A Seguradora reembolsará as custas judiciais e os honorários do(s) advogado(s) de defesa do Segurado e do reclamante, desde que contratada a cobertura adicional respectiva.

23.3. Caso o Segurado seja acionado judicialmente por terceiro em razão de evento coberto pela apólice, deverá comunicar o fato imediatamente à Seguradora, encaminhando cópia de todas as peças processuais recebidas.

23.4. O Segurado poderá constituir livremente advogado e peritos para sua defesa. Os honorários deverão ser compatíveis com os valores praticados no mercado e previamente submetidos à análise e aprovação da Seguradora.

23.5. Os custos com a defesa em juízo cível, incluindo honorários advocatícios, custas judiciais, honorários periciais e depósitos recursais, somente estarão cobertos se a Cobertura Adicional de Custos de Defesa tiver sido contratada.

23.6. É vedado ao Segurado, sem a prévia e expressa anuência da Seguradora, transigir, reconhecer sua responsabilidade ou adotar medidas que possam comprometer a defesa ou prejudicar os direitos da Seguradora.

23.7. A Seguradora poderá, a seu critério e por sua conta, associar-se ao Segurado na qualidade de assistente, para fins de defesa, investigação, negociação ou acordo, sem que isso importe em integrar o polo passivo da demanda.

23.8. Caso contratada, esta Cobertura ainda estará sujeita ao Limite Máximo de Garantia, conforme disposto na respectiva Cobertura Adicional.

CLÁUSULA 24ª - SUBROGAÇÃO DE DIREITOS

24.1. Paga a indenização, a Seguradora se sub-rogará, nos limites do valor pago, em todos os direitos do Segurado contra aquele que, por ato, fato ou omissão, tenha causado os prejuízos indenizados. Os recibos de quitação valerão como instrumento de cessão para esse fim.

24.2. A sub-rogação não se aplicará contra:

- a) Cônjuge ou parentes até o segundo grau, consanguíneos ou por afinidade, do Segurado ou do beneficiário;
- b) Empregados ou pessoas sob a responsabilidade direta do Segurado.

24.2.1 A exceção prevista no item acima não se aplica quando o responsável pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil próprio, hipótese em que a Seguradora poderá exercer o direito de sub-rogação diretamente contra a seguradora que o garantir.

24.3. O Segurado é obrigado a colaborar no exercício dos direitos decorrentes da sub-rogação, sob pena de responder pelos prejuízos que der causa.

24.4. É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga os direitos de sub-rogação da Seguradora.

CLÁUSULA 25ª - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

25.1. O Segurado que, na vigência deste contrato, contratar ou já possuir outro seguro para os mesmos riscos e interesses, deverá comunicar o fato, por escrito, a todas as seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito e cancelamento do seguro sem qualquer direito à restituição do prêmio.

25.2. Exclusivamente nos casos e que a Seguradora aceitar expressamente a concorrência de apólices, em caso de sinistro amparado por coberturas concorrentes em apólices distintas, a indenização será distribuída entre as seguradoras na proporção de seus respectivos limites de responsabilidade, de modo que o Segurado não receba, pelo conjunto das apólices, valor superior ao prejuízo efetivamente apurado.

25.3. Para fins de cálculo da participação de cada seguradora, será apurada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se franquias, quando aplicáveis, participações obrigatórias e LMI.

25.4. Cada seguradora participará com um percentual do prejuízo correspondente à razão entre sua indenização individual e a soma das indenizações individuais de todas as coberturas concorrentes.

CLÁUSULA 26ª - ATUALIZAÇÃO DE VALORES E JUROS DE MORA

26.1. As obrigações pecuniárias da Seguradora decorrentes deste contrato serão atualizadas monetariamente pela variação do IPCA/IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo), ou do índice que vier a substituí-lo, apurada entre a data de exigibilidade da obrigação e a data de seu efetivo pagamento.

26.2. Sobre o valor atualizado incidirão juros de mora de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculados pro rata die, além de multa de 2% (dois por cento).

26.3. A atualização aplica-se, entre outras, às seguintes obrigações:

- a) Devoluções de prêmio por recusa de proposta, quando oferecida cobertura provisória: valores exigíveis a partir da data do recebimento do prêmio;
- b) Devoluções por cancelamento da apólice: valores exigíveis a partir da data do efetivo cancelamento;
- c) Indenizações de sinistro não pagas no prazo: valores exigíveis a partir da data da ocorrência do sinistro;
- d) Reembolsos de despesas: valores exigíveis a partir da data do efetivo desembolso pelo Segurado.

26.4. O pagamento da atualização monetária e dos juros moratórios será feito independentemente de notificação ou interpelação, de uma só vez, juntamente com o valor principal.

CLÁUSULA 27ª - CANCELAMENTO E RESCISÃO

27.1. O presente contrato pode ser rescindido, a qualquer momento, por iniciativa exclusiva do Segurado ou mediante acordo entre as partes, com exceção dos riscos em curso, mantidas as obrigações aqui previstas aos riscos que se mantiverem vigentes.

27.1.1. O presente contrato será automaticamente cancelado, sem restituição de prêmio, quando a soma das indenizações pagas atingir o Limite Agregado da apólice.

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

- a) Se a rescisão for por iniciativa da Seguradora e com expressa concordância do Segurado, será restituído ao Segurado a parte do prêmio recebido proporcionalmente, ou seja, na base “pro-rata temporis” pelo tempo a decorrer.
- b) Se a iniciativa tiver sido do Segurado, a Seguradora reterá a parte do prêmio recebido com base pro-rata dia pelo tempo decorrido ou pelo tempo a decorrer.

27.3. O presente contrato também poderá ser cancelado por inadimplência do Segurado nos termos da Cláusula 15ª - PAGAMENTO DO PRÊMIO, MORA E INADIMPLEMENTO, destas Condições Gerais.

27.4. Se o Segurado, seu representante legal, ou o corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias necessárias à aceitação da proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do prêmio, de acordo com o questionário de avaliação de risco submetido pela Seguradora:

- (a) Quando as declarações inexatas ou omissões ocorrerem de forma dolosa, o Segurado perderá a garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora, ou;
- (b) Quando as declarações inexatas ou omissões ocorrerem de forma culposa, o Segurado terá sua garantia reduzida proporcionalmente à diferença entre o prêmio pago e o que seria devido caso fossem prestadas inicialmente as informações que foram posteriormente reveladas.

27.5. No caso de cancelamento da apólice pelo Segurado, os valores serão exigíveis a partir da data de recebimento, pela Seguradora, de todos os documentos necessários à comprovação da extinção do risco.

27.6. Caso as informações bancárias para a restituição não sejam disponibilizadas pelo responsável ou estejam incorretas, o prazo para devolução será reiniciado, a contar da data do envio dos dados corretos.

CLÁUSULA 28ª - CESSÃO DE DIREITOS

28.1. Esta apólice e os direitos nela expressos não poderão ser cedidos a terceiros sem a prévia anuência da Seguradora.

28.2. Na ocorrência de cessão deste contrato de seguro, por meio da transferência dos interesses garantidos, a Seguradora realizará a análise do novo risco segurado, com consequente alteração das taxas aplicáveis, se for o caso, sem a aplicação de bonificações, taxações e outras vantagens personalíssimas do Segurado cedente.

28.3. O Segurado deverá comunicar à Seguradora qualquer transferência do interesse segurado no prazo de 30 (trinta) dias da sua efetivação

28.4. A Seguradora poderá, no prazo de 15 (quinze) dias contados da comunicação da cessão do seguro, resolver o contrato, com a resolução produzindo efeitos após 15 (quinze) dias do recebimento da notificação pelo cedente segurado. Nessa hipótese, o Segurado fará jus à devolução proporcional do prêmio, ressalvado, na mesma proporção, o direito da Seguradora às despesas de contratação.

CLÁUSULA 29ª - LGPD - LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

29.1. O Segurado reconhece que, ao preencher a proposta com fornecimento das informações nela constante, concorda que os dados pessoais e/ou de saúde serão usados e analisados pela Seguradora para aceitação ou não do risco, e sendo estabelecido o contrato de seguro, esses dados (anonimizados ou não) poderão ser utilizados em modelos preditivos e/ou mercadológicos das empresas do nosso grupo econômico, bem como para o fim único da execução do contrato de seguro, ditas informações poderão ser compartilhadas com empresas que nos ajudam no cumprimento do contrato de seguro (por ex. assistência, resseguradora, regulação de sinistro, serviços de telemedicina, call center, corretora, etc). Os dados do Segurado serão guardados com todo zelo e cuidado e mantidos pelo prazo previsto pelas normas de proteção de dados.

29.2. O Segurado, na condição de titular dos dados pessoais, tem direito a obter, em relação aos seus dados tratados pela Seguradora, a qualquer momento e mediante pedido expresso, como: (i) a confirmação da existência de tratamento; (ii) o acesso aos dados; (iii) a correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados etc.

29.3. O Segurado está ciente de que, para realizar qualquer uma dessas solicitações ou esclarecer quaisquer dúvidas sobre os seus dados pessoais, deverá entrar em contato com a Seguradora por meio do e-mail protecaodedados@br.zurich.com.

29.4. A Seguradora garante e assume o compromisso de jamais vender nem ceder os dados do Segurado para fins distintos da finalidade mencionada e que cumpre integralmente a Lei Geral de Proteção de Dados do Brasil. Para conhecer integralmente a política de proteção de dados da Seguradora, por favor, acesse <https://www.zurich.com.br>.

CLÁUSULA 30ª - EMBARGOS E SANÇÕES COMERCIAIS E ECONÔMICAS

30.1. Fica consignado que, respeitando-se todo o conteúdo destas condições gerais, das coberturas adicionais e das cláusulas específicas do presente contrato de seguro, implicara perda de direitos a quaisquer indenizações ou restituições devidas pela Seguradora e a qualquer serviço ou benefício, a inclusão do Segurado ou seu(s) beneficiário(s) em listas de Embargos e Sanções expedidas pelos seguintes órgãos:

- (a) Organização das Nações Unidas - ONU;
- (b) União Europeia - UE;
- (c) Office of Foreign Assets Control - OFAC (Agência de Controle de Ativos Estrangeiros dos EUA);
- (d) Secretariado de Estado para Assuntos Econômicos - SECO;
- (e) Reino Unido - HM TREASURY (Departamento do Governo do Reino Unido); e
- (f) Grupo de Ação Financeira contra Lavagem de Dinheiro e Financiamento de Terrorismo - GAFI

30.2. Para fins de aplicabilidade deste dispositivo, obriga-se o proponente e/ou Segurado, na solicitação de cotação do seguro ou durante a vigência da apólice, a informar se ele ou seus beneficiários possuem qualquer restrição pela violação de qualquer lei ou regulamento aplicável de Embargos ou Sanções, sob pena de perda de direito à cobertura securitária, bem como de qualquer indenização devida.

30.3. Durante a vigência da apólice e, em caso de comunicação do Segurado sobre qualquer restrição que tenha pela violação de qualquer lei ou regulamento aplicável de Embargos ou Sanções, as coberturas desse seguro, bem como o pagamento de indenizações, estarão suspensas para o Segurado e para seus beneficiários no período em que estes estiverem sob a violação de qualquer lei ou regulamento aplicável de Embargos ou Sanções desde às 24 horas do dia da inclusão até às 24 horas do dia da exclusão ou eventual solução judicial.

30.4. Na ocorrência de sinistro, verificada a inobservância do Segurado quanto à obrigação de comunicar a esta Seguradora qualquer restrição decorrente de violação de lei ou regulamento aplicável, de Embargos ou de Sanções nacionais ou internacionais, ficará caracterizada a exclusão da cobertura e, conseqüentemente, a perda de direito a indenizações ou restituições previstas neste contrato de seguro.

30.5. Na hipótese do segurado ou seus beneficiários estiverem com restrição pela violação de qualquer lei ou regulamento aplicável de Embargos ou Sanções desde o início da vigência da apólice até a liquidação de um sinistro reclamado, o direito a cobertura contratada não ficará prejudicado, entretanto, o pagamento de indenizações ou reembolsos de despesas, ficará suspenso até que ocorra a superação do referido embargo ou até que ocorra eventual solução judicial referente ao procedimento que deverá ser adotado para esse fim.

CLÁUSULA 31ª - PRESCRIÇÃO

31.1. Os prazos prescricionais serão os determinados em lei.

CLÁUSULA 32ª - FORO

32.1. O foro competente para as ações de seguro é o do domicílio do Segurado, salvo se este ajuizar a ação optando por qualquer domicílio da Seguradora ou de agente dela

CLÁUSULA 33ª - SALVADOS

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

33.2. O Segurado outorga à Seguradora poderes para que esta promova qualquer ação no sentido de recuperar, gerir integralmente e alienar os salvados, pelo preço e pelas condições que julgar adequados.

33.3. Após a alienação dos salvados e o recebimento do valor correspondente, a Seguradora realizará o pagamento da quota-parte do salvado devida ao Segurado no prazo de 10 (dez) dias.

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

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

CLÁUSULA 34ª - DISPOSIÇÕES FINAIS

34.1. O registro deste plano na Superintendência de Seguros Privados ("SUSEP") não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

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

34.3. Os documentos deste contrato são: a apólice, seus endossos, as condições gerais, especiais e particulares, a proposta de seguro, os questionários, documentos de cobrança e todos os documentos a eles anexados.

34.4. Nenhuma presunção de conhecimento pela Seguradora de circunstâncias que não constem dos documentos do seguro ou que não lhe tenham sido formalmente comunicadas será considerada válida.

34.5. Este contrato será regido e interpretado de acordo com as leis da República Federativa do Brasil.

34.6. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco pela Seguradora.

34.7. A contratação e/ou a alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante a aceitação do risco pela Seguradora e emissão de endosso.

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

34.9. Cabe ao Segurado a conferência das condições e termos desta apólice e/ou do endosso, estando de pleno acordo com que a Seguradora a preste e cumpra, tal como disposto no presente documento.

PARTE II - CONDIÇÕES ESPECIAIS (COBERTURAS)

COBERTURA BÁSICA - COBERTURA BÁSICA RESPONSABILIDADE CIVIL DE VEÍCULOS - TRANSPORTADOR RODOVIÁRIO DE CARGA - RC-V (APÓLICE INDIVIDUAL)

1. Risco Coberto

1.1. Considera-se risco coberto a responsabilidade civil do Segurado, caracterizada na forma da Cláusula 2ª - Objeto do Seguro das Condições Gerais, por Danos Materiais e/ou Danos Corporais causados involuntariamente a terceiros, em decorrência de sinistros ocorridos durante o transporte e originados:

- a) pelo veículo transportador identificado na especificação da apólice; ou
- b) pela carga, objeto de transporte pelo mesmo veículo, enquanto transportada.

1.2. A presente cobertura básica abrange somente eventos ocorridos em períodos em que o veículo esteja efetivamente realizando atividade de transporte de cargas, exceto quando houver expressa previsão contratual em contrário.

1.3. O presente seguro não ficará prejudicado quando o tráfego rodoviário sofrer interrupções por motivo de obras de conservação, desmoronamento de taludes ou por efeito de fenômenos da natureza ou, ainda, por solução de continuidade e quando, por não haver pontes ou viadutos, devam ser utilizados serviços disponíveis regulares de balsas ou de embarcações congêneres adequadas, para transposição de cursos de água.

2. Riscos Excluídos

2.1. ALÉM DAS EXCLUSÕES CONSTANTES DAS CONDIÇÕES GERAIS, A PRESENTE APÓLICE NÃO GARANTIRÁ RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE:

- a) DANOS SOFRIDOS POR VEÍCULO TRANSPORTADOR, SEJA DE PROPRIEDADE DO SEGURADO OU DE TERCEIROS CONTRATADOS POR ELE;**
- b) DANOS SOFRIDOS PELA MERCADORIA TRANSPORTADA, INCLUSIVE DESAPARECIMENTO;**
- c) DOS SERVIÇOS DE CARGA E DESCARGA NOS LOCAIS DE PROPRIEDADE DO SEGURADO OU EM LOCAIS DE TERCEIROS;**
- d) DANOS SOFRIDOS PELO CONDUTOR E DEMAIS OCUPANTES DO VEÍCULO TRANSPORTADOR;**
- e) DANOS MATERIAIS OU CORPORAIS CAUSADOS A TERCEIROS, NA HIPÓTESE DE ROUBO OU FURTO DO VEÍCULO TRANSPORTADOR, OU DURANTE O PERÍODO EM QUE TAL VEÍCULO ESTIVER EM PODER DOS CRIMINOSOS;**
- f) DANOS MATERIAIS E CORPORAIS CAUSADOS A TERCEIROS, DECORRENTES DIRETAMENTE DO MAU ESTADO DE CONSERVAÇÃO OU FUNCIONAMENTO DO VEÍCULO TRANSPORTADOR**
- g) QUAISQUER RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE DANOS A TERCEIROS CAUSADOS PELA CARGA DESCARREGADA E/OU ARMAZENADA;**
- h) DANOS CAUSADOS PELO VEÍCULO TRANSPORTADOR, PROVOCADOS POR CONDUTOR NÃO HABILITADO PARA O TRANSPORTE DA CARGA;**
- i) CONDUÇÃO DO VEÍCULO TRANSPORTADOR PELO SEGURADO, SEM HABILITAÇÃO LEGAL PRÓPRIA PARA O VEÍCULO TRANSPORTADOR;**

j) QUANDO O VEÍCULO FOR DESTINADO A FINS DISTINTOS DO OBJETO DE COBERTURA DESTA APÓLICE;

k) RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE ACIDENTES DE TRÂNSITO ENVOLVENDO O VEÍCULO TRANSPORTADOR, PELO EXCESSO DE CARGA, PESO, ALTURA E DIMENSÕES, E/OU INCOMPATÍVEL COM O PRODUTO TRANSPORTADO, QUE CONTRARIEM AS DISPOSIÇÕES LEGAIS OU REGULAMENTARES EM VIGOR;

l) DANOS OCORRIDOS DURANTE O TRÂNSITO DO VEÍCULO TRANSPORTADOR, POR TRAJETOS E/OU VIAS NÃO HABILITADAS CONFORME REGULAMENTAÇÃO VIGENTE, SALVO CASO DE FORÇA MAIOR;

m) QUAISQUER RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE DANOS CAUSADOS A TERCEIROS PROVOCADOS POR VEÍCULOS TRANSPORTADORES QUE TIVERAM SUAS CARACTERÍSTICAS ORIGINAIS ALTERADAS E/OU MODIFICADAS.

3. Limite Máximo De Indenização

3.1. Em complemento ao disposto na Cláusula 13ª - LIMITES DE RESPONSABILIDADE (LMI, LMG E LIMITE AGREGADO) das Condições Gerais deste seguro, fica estabelecido que os limites indicados nos itens “a” e “b” abaixo representam o mínimo passível de contratação e são considerados, para fins deste seguro, caso não sejam contratados valores superiores, como os limites máximos de indenização por veículo/viagem. Estes limites são independentes, não se somam nem se comunicam entre si, pois garantem indenizações distintas.

- a) 35.000 DES (trinta e cinco mil direitos especiais de saque) para Danos Corporais; e
- b) 20.000 DES (vinte mil direitos especiais de saque) para Danos Materiais.

3.2. Os Limites Máximo de Indenização serão expressos na especificação da apólice e/ou no certificado/averbação, em moeda corrente nacional, cuja conversão será efetivada com base no valor do DES vigente na data da contratação do seguro, conforme informação disponível no sítio eletrônico do Banco Central do Brasil.

3.3. É facultado ao Segurado contratar valores superiores aos estabelecidos nos itens “a” e “b” para as respectivas coberturas mediante solicitação expressa na proposta e pagamento do prêmio correspondente. Na ausência de indicação expressa de valores superiores no momento da contratação, prevalecerão tais valores.

4. Inclusão De Veículo Transportador

4.1. O Segurado obriga-se a comunicar, por escrito, à Seguradora, com, no mínimo, 15 (quinze) dias de antecedência, contados da data de início da vigência da alteração pretendida, a inclusão de novos veículos.

4.2. A inclusão será feita através de endossos, sujeita à cobrança de prêmio.

5. Procedimentos Para Regulação Do Sinistro

5.1. Em complemento às disposições constantes na Cláusula 21ª - REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS das Condições Gerais, o Segurado deverá encaminhar os seguintes documentos:

Relação de Documentos Básicos	Danos Materiais		Danos Corporais		
	Bens Móveis	Bens Imóveis	Danos Corporais	Morte	Invalidez Permanente
Aviso de sinistro do segurado, detalhando o evento e sua responsabilidade pela ocorrência	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Registro do aviso fonado	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Aviso do terceiro reclamante, detalhando a ocorrência, os danos reclamados e seu pleito	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Aviso de sinistro do segurado, detalhando o evento e sua responsabilidade pela ocorrência	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Registro de ocorrência Policial/Laudo Policial	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
IPTU para comprovar propriedade do bem (cópia)		Sim			
Conhecimento de Transporte Rodoviário (CTe);	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Documento fiscal do Embarcador e/ou Ordem de Coleta	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Habilitação do condutor de veículo (cópia)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
DUT do terceiro para comprovar propriedade do bem (cópia)	Sim				
Laudo médico contendo descrição dos danos sofridos e tratamento para recuperação			Sim		Sim
Laudo Médico informando invalidez temporária/definitiva			Sim		Sim
Relatório médico de alta definitiva			Sim		Sim
Relatório do hospital			Sim		
Recibos de honorários médicos			Sim		
Notas fiscais de internação			Sim		
Notas fiscais de medicamentos			Sim		
Laudo do Exame Cadavérico (IML)			Sim	Sim	
Declaração de inexistência de multas, em caso de perda total do veículo	Sim				
Notas fiscais dos gastos médicos, acompanhadas de receituários			Sim	Sim	Sim

Relação de Documentos Básicos	Danos Materiais		Danos Corporais		
	Bens Móveis	Bens Imóveis	Danos Corporais	Morte	Invalidez Permanente
Laudo médico do INSS atestando a invalidez e seu grau, se for o caso			Sim		Sim
Termo de quitação dos terceiros perante o Segurado	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Atestado de óbito				Sim	
Certidão de casamento atualizada			Sim	Sim	Sim
Certidão de nascimento atualizada			Sim	Sim	Sim

5.1.1. Além dos documentos acima relacionados, o Segurado deverá informar os Dados bancários do Segurado/beneficiário para efetuar o pagamento da indenização.

5.1.2. Veículos Alienados

5.1.2.1. Além dos comentários acima, serão necessários em caso de indenização integral de veículo de terceiro:

5.1.2.2. Carta ao Banco credor, endereçada à Seguradora, informando o valor do saldo devedor;

5.1.2.3. Boleto, emitido pelo banco credor, com valor do saldo devedor a ser pago.

5.1.3. Leasing

5.1.3.1. Certificado de Registro de Veículo (CRV) original, preenchido com o nome, CNPJ e endereço completo da Seguradora. O CRV deve estar assinado pelos representantes do Leasing, com firma reconhecida por autenticidade;

5.1.3.2. Procuração do Leasing para seus signatários;

5.1.3.3. Recibo de venda do bem, do Leasing para o comprador do veículo, com firma reconhecida pelos signatários do Leasing.

6. Ratificação

6.1. Ratificam-se integralmente as disposições das condições gerais para o Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil de Veículos - Transportador Rodoviário de Carga - RC-V, que não tenham sido alteradas por esta condição especial.

COBERTURA ADICIONAL - DANOS MORAIS

1. Objeto da Cobertura

1.1. Mediante pagamento de prêmio adicional e desde que expressamente contratada e especificada na apólice, esta cobertura garante ao Segurado o reembolso das quantias a que for condenado a pagar a título de danos morais, em decorrência de sinistro que tenha causado danos materiais ou corporais a terceiros, cobertos pela cobertura básica.

1.2. Para efeito desta cobertura, consideram-se danos morais os reflexos de acidente que causem sofrimento psíquico, dor, constrangimento, humilhação ou ofensa à dignidade, honra ou imagem da pessoa atingida ou de seus familiares.

2. Condição de Contratação

2.1. A contratação desta cobertura é opcional e está obrigatoriamente vinculada à contratação da cobertura básica.

3. Riscos Excluídos Específicos desta Cobertura

3.1. Além das exclusões das Condições Gerais, esta cobertura não ampara:

- a) Condenações por danos morais decorrentes de fatos não relacionados a acidente coberto e indenizável por este contrato;
- b) Condenações decorrentes da omissão do Segurado na condução do processo instaurado pelo terceiro;
- c) Danos estéticos de qualquer natureza.

4. Limite Máximo de Indenização (LMI)

4.1. Esta cobertura terá LMI próprio, estabelecido na apólice, que não se soma aos limites da cobertura básica.

COBERTURA ADICIONAL - CUSTOS DE DEFESA

1. Objeto da Cobertura

1.1. Desde que expressamente contratada e especificada na apólice, esta cobertura garante ao Segurado o reembolso ou pagamento dos custos necessários à sua defesa na esfera cível, em razão de reclamação de terceiro por evento coberto pela cobertura básica.

2. Custos Abrangidos

2.1. Para os fins desta cobertura, os custos de defesa abrangem:

- a) Custas processuais;
- b) Honorários de advogados, previamente aprovados pela Seguradora;
- c) Honorários periciais;
- d) Depósitos recursais;
- e) Prêmios de seguro-garantia ou cauções necessárias à defesa e/ou ao recurso, quando aplicável.

3. Custos Não Abrangidos

3.1. Não integram os custos de defesa:

- a) Despesas de natureza contábil, fiscal, tributária, previdenciária e trabalhista;
- b) Despesas do departamento jurídico interno do Segurado;
- c) Despesas relativas a ações, processos ou procedimentos de natureza administrativa ou criminal;
- d) Obrigações pessoais de sócios controladores, dirigentes, administradores ou representantes do Segurado.

4. Condição de Contratação

4.1. A contratação desta cobertura é opcional e está vinculada à contratação da Cobertura Básica.

4.2. O Segurado poderá constituir livremente advogado e peritos para sua defesa. Os honorários deverão ser compatíveis com os valores usualmente praticados no mercado, e sua cobertura ficará condicionada à prévia análise e aprovação da Seguradora.

4.3. A Seguradora reserva-se o direito de solicitar a apresentação de mais de uma proposta de honorários, para fins de comprovação da razoabilidade dos valores.

5. Adiantamento

5.1. Desde que não se vislumbre hipótese de exclusão de cobertura, e mediante solicitação formal do Segurado, a Seguradora poderá efetuar o pagamento antecipado dos custos de defesa, na medida em que forem devidos ou incorridos.

5.2. A concessão de adiantamento não constitui, em nenhuma hipótese, reconhecimento da existência de cobertura.

5.3. Se, posteriormente, for constatada a inexistência de cobertura, o Segurado deverá restituir os valores adiantados no prazo de 30 (trinta) dias, atualizados nos termos das condições gerais.

6. Limite Máximo de Indenização (LMI)

6.1. Esta cobertura terá LMI próprio, estabelecido na apólice.

6.2. O LMI desta cobertura está limitado ao menor valor entre: (a) o percentual de 10% (dez por cento) do valor total da reclamação do terceiro; e (b) o LMI específico contratado para esta cobertura.

COBERTURA ADICIONAL - EXTENSÃO DE COBERTURA PARA EVENTOS OCORRIDOS FORA DO PERÍODO DE ATIVIDADE DE TRANSPORTE

1. Objeto da Cobertura

1.1. Desde que expressamente contratada e especificada na apólice, estende as coberturas previstas na Cobertura Básica contratada para eventos ocorridos em períodos em que o veículo NÃO esteja efetivamente realizando atividade de transporte de cargas.

1.1. A contratação desta cobertura é opcional e está vinculada à contratação da Cobertura Básica.

2. Limite Máximo de Indenização (LMI)

2.1. Esta extensão de cobertura estará sujeita aos LMIs próprios aplicáveis à Cobertura Básica contratada, estabelecidos na apólice.

3. Ratificação

3.1. Ratificam-se integralmente as disposições das condições contratuais para o Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil de Veículos - Transportador Rodoviário de Carga - RC-V, que não tenham sido alteradas por esta cláusula específica.

COBERTURA ADICIONAL - APP (ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS)

1. Objeto da Garantia

1.1. Mediante pagamento de prêmio adicional, esta cobertura, dentro dos limites estipulados na apólice, indeniza a vítima ou seus beneficiários caso o passageiro do veículo transportador sofra lesão corporal e/ou venha a morrer em decorrência de acidente de trânsito envolvendo o veículo transportador, licenciado para o transporte de pessoas. Na apólice, será estipulado o limite máximo de indenização por passageiro e por cobertura.

2. Riscos Cobertos

2.1. Este seguro cobre os danos corporais causados aos passageiros do veículo em razão de acidente de trânsito envolvendo o veículo transportador. Consideram-se como passageiros todas as pessoas que estiverem sendo transportadas no veículo identificado na apólice ou no certificado de averbação, inclusive o motorista. O titular da apólice é o único responsável pelas diferenças que pagar, amigavelmente ou cumprindo sentença judicial, aos passageiros acidentados ou aos seus beneficiários.

2.2. A cobertura de APP indeniza a lesão física — decorrente de acidente de trânsito envolvendo o veículo transportador — a qual, por si só e independentemente de outra causa, exija tratamento médico, ou que ocasione a morte ou invalidez permanente (total ou parcial) do passageiro. Essa cobertura também garante as despesas médico-hospitalares decorrentes de acidentes de trânsito envolvendo o veículo transportador.

2.3. A cobertura vigora durante o período de cobertura da garantia básica contratada, tendo início e fim nos mesmos termos previstos para a cobertura básica do seguro. Esta garantia somente será aplicável em cada reclamação pela parte da indenização que exceder os limites vigentes na data do sinistro para as coberturas do seguro obrigatório DPVAT, ou, na ausência deste, de outro seguro de mesma natureza que venha a substituí-lo.

2.4. Esta cobertura não poderá ser contratada isoladamente.

3. Especificações

3.1. o passageiro acidentado deverá recorrer, imediatamente, às suas custas, aos serviços de médicos legalmente habilitados, submetendo-se ao tratamento prescrito pelo médico.

4. PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA O SEGURO DE APP

4.1. NÃO SERÃO INDENIZÁVEIS AS PERDAS E/OU DANOS DECORRENTES DE:

- a) Doenças, intercorrências ou complicações provenientes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, parto ou aborto e suas consequências, quando não relacionados ao acidente coberto;**
- b) Intoxicações alimentares, envenenamentos e perturbações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, quando não relacionados ao acidente coberto.**
- c) Atos reconhecidamente perigosos não motivados por necessidade justificada, exceto o disposto no artigo 799 do Código Civil vigente;**
- d) Suicídio ou tentativa de suicídio nos primeiros dois anos de vigência inicial do contrato;**
- e) Despesas médicas do período de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes a qualquer tempo;**
- f) Danos a órteses e a próteses de caráter permanente, salvo as prescritas por ocasião do acidente. A perda de dentes e os danos estéticos não dão direito à indenização por invalidez permanente;**
- g) Acidentes que causem danos físicos aos passageiros dos veículos cuja lotação supere a quantidade permitida pela categoria do veículo transportador ou aquela prevista no Certificado de Registro de Veículos (CRV), decorrentes de alteração no veículo reconhecida pelos órgãos executivos de trânsito. Na hipótese de a lotação acima do permitido decorrer de circunstâncias de força maior, a indenização prevista na apólice para cada passageiro será multiplicada pela quantidade oficial permitida para o transporte de passageiros. Em seguida, será rateada somente entre os passageiros transportados que tenham sofrido lesão corporal no momento do acidente;**
- h) Indenizações por danos morais e estéticos que o segurado, os seus beneficiários ou os respectivos representantes legais sejam obrigados a pagar, em razão de ação judicial, reclamação extrajudicial ou acordo amigável;**
- i) Paralisações, temporárias ou definitivas, das atividades profissionais do segurado ou do passageiro do veículo transportador que estiveram em tratamento médico-hospitalar ou cuja invalidez permanente (total ou parcial) tenha sido constatada, mesmo quando em consequência de qualquer risco coberto pela apólice;**
- j) Lesões físicas pré-existentes;**
- k) Transportes de pacientes por ambulâncias, quando as lesões não forem decorrentes do acidente de trânsito envolvendo o veículo transportador;**
- l) Transporte de pessoas em parte do veículo não destinada ao transporte de passageiros.**

5. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

5.1. Além da apresentação dos documentos básicos previstos nas condições gerais deste seguro, para fins desta cobertura, o segurado fica obrigado a entregar à seguradora os seguintes documentos:

- a) Em caso de sinistros de danos corporais e/ou Invalidez permanente (total ou parcial):
 - i. BO / Registro de Ocorrência;
 - ii. Laudo médico descritivo das lesões;
 - iii. Notas fiscais de despesas médico-hospitalares;
 - iv. Laudo INSS (invalidez), quando aplicável;
 - v. Documento de identidade e CPF do passageiro;
 - vi. CNH do motorista no momento do acidente.

b) Em caso de sinistros de morte:

- i. BO / Registro de Ocorrência;
- ii. Certidão de Óbito e Laudo cadavérico (IML);
- iii. Certidões de nascimento/casamento dos beneficiários;
- iv. Documentos de identidade e CPF dos beneficiários;
- v. CNH do motorista no momento do acidente.

5. Ratificação

5.1. Ratificam-se integralmente as disposições das condições contratuais para o Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil de Veículos - Transportador Rodoviário de Carga - RC-V, que não tenham sido alteradas por esta cláusula específica.

PARTE III - CONDIÇÕES PARTICULARES

Nº 1 - CLÁUSULA ESPECÍFICA DE REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

1.1. Complementarmente ao disposto na cláusula 14ª - REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E AMPLIAÇÃO DO LIMITE AGREGADO das Coberturas Básica das Condições Gerais deste seguro, fica entendido e acordado que a reintegração dos valores dos Limites Máximo de Indenização exclusivamente das Coberturas Básicas contratadas não estará sujeita à cobrança de prêmio adicional.

1.1.1. O disposto no item acima não se aplica, em hipótese alguma, para os LMIs de coberturas adicionais

2. RATIFICAÇÃO

2.1. Ratificam-se integralmente as disposições das condições contratuais para o Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil de Veículos - Transportador Rodoviário de Carga - RC-V, que não tenham sido alteradas por esta cláusula específica.

Nº 2 - CLÁUSULA ESPECÍFICA - DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

1.1. Não obstante qualquer disposição em contrário desta apólice, esta apólice não cobre toda perda (real ou alegada), responsabilidade, dano, compensação, lesão, doença, enfermidade, morte, despesas médicas, custos com defesa, custos, despesas ou qualquer outro montante, diretamente ou indiretamente e independentemente de qualquer outra causa contribuindo simultaneamente ou em qualquer sequência, originada de, causada por, decorrente de, contribuída por, resultante de ou de qualquer forma em conexão com uma doença transmissível ou o medo ou ameaça (seja atual ou iminente) de uma doença transmissível.

1.2. Para efeitos desta apólice, perda, responsabilidade, dano, compensação, lesão, doença, enfermidade, morte, despesas médicas, custos de defesa, despesas ou qualquer outro montante, inclui, mas não se limita a qualquer custo de limpeza, desintoxicação, remoção, monitoramento ou testagem de uma doença transmissível.

1.3. Conforme adotado nesta cláusula, uma doença transmissível significa qualquer doença que pode ser transmitida por meio de qualquer substância ou agente de um organismo para outro organismo, quando:

1.3.1. Substância ou agente inclui, mas não está limitada a um vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou qualquer variação do mesmo, seja considerado vivo ou não, e;

1.3.2. O método de transmissão, seja direto ou indireto, inclui, mas não está limitada a transmissão aérea, transmissão por fluidos corporais, transmissão de ou para qualquer superfície ou objeto, sólido, líquido ou gasoso ou entre organismos, e;

1.3.3. A doença, substância ou agente pode causar ou ameaçar lesões corporais, doença, sofrimento emocional, danos à saúde humana, bem-estar humano ou danos à propriedade.

2. Ratificação

2.1. Ratificam-se integralmente as disposições das condições contratuais para o Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil de Veículos - Transportador Rodoviário de Carga - RC-V, que não tenham sido alteradas por esta cláusula específica

Nº 3 - CLÁUSULA ESPECÍFICA PARA PRÊMIO MÍNIMO MENSAL

1.1. Fica entendido e acordado que, para manutenção e garantia das coberturas e condições previstas para este seguro, quando do faturamento da conta mensal, será cobrado um prêmio mínimo mensal, conforme valor previsto na especificação da apólice, acrescido de encargos financeiros e tributários, sempre que o prêmio apurado nas averbações não atingir o mínimo estabelecido ou quando não houver a movimentação de embarques.

1.2. A cobrança do prêmio mínimo mensal não justifica nem autoriza a falta de qualquer comunicação de embarques para a Seguradora, os quais deverão ser processados no todo e no devido tempo, sob pena de sonegação e perda do direito à indenização.

1.3. Ratificam-se integralmente as disposições das condições contratuais para o Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil de Veículos - Transportador Rodoviário de Carga - RC-V, que não tenham sido alteradas por esta cláusula específica.

Nº 4 - CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE ATAQUE CIBERNÉTICO (LMA 5403, DE 11/11/2019)

1.1. Sujeito apenas ao item 1.3. desta cláusula, em nenhuma hipótese este seguro cobrirá perdas, danos, responsabilidades ou despesas, direta ou indiretamente, causadas por, decorrentes de, ou para os quais tenha contribuído, o uso ou operação, como forma de causar dano, de qualquer computador, sistema de computador, software ou programa de computador, código malicioso, vírus de computador ou processo de computador ou qualquer sistema eletrônico.

1.2. Sujeito às condições, limitações e exclusões da apólice à qual esta cláusula seja aplicada, qualquer indenização devida nos termos desta cláusula não será prejudicada pelo uso ou operação de qualquer computador, sistema de computador, software ou programa de computador, processo de computador ou qualquer sistema eletrônico, se tal uso ou operação não for um meio de causar danos.

1.3. Na hipótese desta cláusula ser aplicada em apólice que cubra os riscos de guerra, guerra civil, revolução, rebelião, insurreição ou conflito civil decorrente destes, ou, qualquer ato hostil cometido por ou contra qualquer poder beligerante, ou, terrorismo de qualquer pessoa que aja por motivos políticos, o item 1.1 acima não se aplicará para excluir perdas (que de outra forma seriam cobertas por este contrato) decorrentes do uso de qualquer computador, sistema de computador, software ou programa de computador, ou qualquer sistema eletrônico de lançamento e/ou orientação e/ou mecanismo de disparo de qualquer arma ou míssil.

1.4. Ratificam-se integralmente as disposições das condições contratuais para o Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil de Veículos - Transportador Rodoviário de Carga - RC-V, que não tenham sido alteradas por esta cláusula específica.

Nº 5 - CLÁUSULA ESPECÍFICA DE OBRIGATORIEDADE DO REGISTRO NACIONAL DE TRANSPORTADORES RODOVIÁRIOS DE CARGAS (RNTRC)

1.1. Fica entendido e acordado que, em complemento ao disposto da Cláusula 2ª - Objeto do Seguro das condições gerais, para o Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil de Veículos - Transportador Rodoviário de Carga - RC-V, o Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTRC) obtido junto à Agência Nacional de Transportadores Terrestres (ANTT) é extensivo, também, ao Transportador Autônomo (TAC - Agregado ou TAC - Independente), mesmo quando subcontratado.

1.1.1. O Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTRC), tanto do Transportador Rodoviário quanto do Transportador Autônomo (TAC - Agregado ou TAC - Independente), deverá estar ativo no momento do transporte dos bens ou mercadorias.

1.2. Na ausência ou suspensão do registro que trata o item 1.1 acima e de acordo com o disposto na Cláusula 19ª - PERDA DE DIREITOS das condições gerais deste seguro, em caso de sinistro, a Seguradora ficará dispensada de toda e qualquer responsabilidade relativa ao seguro que trata a presente apólice, conforme Carta Circular nº 03/2012/SUSEP/DIRAT/CGPRO, de 12 de julho de 2012.

1.3. Ratificam-se integralmente as disposições das condições contratuais para o Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil de Veículos - Transportador Rodoviário de Carga - RC-V, que não tenham sido alteradas por esta cláusula específica.

Nº 6 - CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE ARMAS QUÍMICAS, BIOLÓGICAS, BIOQUÍMICAS, ELETROMAGNÉTICAS E ATAQUE CIBERNÉTICO

1.1. Esta cláusula será soberana e deverá se sobrepor a qualquer disposição contrária contida neste seguro.

1.2. Em hipótese alguma este seguro cobrirá perda, dano, responsabilidade ou despesa direta ou indiretamente causada por ou atribuída a, ou resultante de:

a) qualquer arma química, biológica, bioquímica, ou eletromagnética; ou

b) utilização ou operação, como meio de causar prejuízo, de qualquer computador, sistema de computador, programa de computador, vírus de computador ou processo, ou de qualquer outro sistema eletrônico.

1.3. Ratificam-se integralmente as disposições das condições contratuais para o Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil de Veículos - Transportador Rodoviário de Carga - RC-V, que não tenham sido alteradas por esta cláusula específica.

Nº 7 - CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE RISCOS POLÍTICOS, DE CRÉDITO E DE GARANTIA FINANCEIRA

1.1. Não obstante o que em contrário possam dispor as Condições Contratuais do presente seguro, fica entendido e acordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertas as perdas, danos, responsabilidades e despesas causadas, direta ou indiretamente, por riscos políticos, de crédito e de garantia financeira.

1.2. Ratificam-se todos os demais termos das condições gerais e coberturas adicionais para o Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil do Transportador Rodoviário - Carga que não tenham sido alterados ou revogados pela presente cláusula específica.

Nº 8 - CLÁUSULA ESPECÍFICA DE COSSEGURO

1.1. Esta apólice é emitida de acordo com o Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, e dela participam as cosseguradas constantes nas Condições Contratuais.

1.2. Na hipótese de cosseguro, cada seguradora do painel emitirá apólice de mesmo conteúdo, com cada qual sendo responsável pela sua cota da garantia subscrita.

1.3. Será identificado em todas as apólices emitidas qual é a seguradora líder do cosseguro, com tal disposição não implicando qualquer responsabilidade solidária ou subsidiária de uma seguradora com relação à quota subscrita pela outra.

1.4. A Seguradora líder tem a seu cargo os serviços de coordenação do seguro em todas as suas fases. O Segurado, seu representante legal ou seu corretor de seguros, em virtude desta designação, assume o compromisso de dirigir à "seguradora líder" todas as comunicações a que estiver obrigado por força das condições contratuais desta apólice e por força de lei.

1.5. A seguradora líder, no exercício das atribuições previstas no contrato de cosseguro, comunicará às demais cosseguradoras todas as demandas judiciais propostas contra si, promovendo a respectiva notificação judicial ou extrajudicial no prazo legal.

1.6. Cada uma das seguradoras participantes assume, direta e individualmente, a responsabilidade que lhe couber, sem solidariedade entre si, até a respectiva importância máxima de sua participação, indicada nas condições contratuais desta apólice.

1.7. Ratificam-se integralmente as disposições das condições contratuais para o Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil de Veículos - Transportador Rodoviário de Carga - RC-V, que não tenham sido alteradas por esta cláusula específica.

Nº 9 - CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSÃO DE ATOS DE TERRORISMO

1.1. Não obstante o que em contrário possam dispor as condições gerais, especiais e particulares do presente seguro, fica entendido e concordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertas as perdas, danos, responsabilidade despesas causadas direta ou indiretamente por atos de terrorismo, cabendo à Seguradora

comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.

1.2. Ratificam-se integralmente as disposições das condições contratuais para o Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil de Veículos - Transportador Rodoviário de Carga - RC-V, que não tenham sido alteradas por esta cláusula específica.