

ALLIANZ FLORESTA

CONDICÕES GERAIS

- 4 – Glossário de Termos Técnicos
- 5 – Objetivo do Seguro
- 6 – Contratantes do Seguro
- 7 – Âmbito Geográfico
- 8 – Documentos do Seguro
- 9 – Eventos Cobertos
- 10 – Bem Segurado
- 11 – Riscos Excluídos
- 12 – Bens Não Segurados
- 13 – Limite Máximo de Indenização
- 14 – Formas de Contratação
- 15 – Inspeções de Risco e Laudos Técnicos
- 16 – Aceitação da Proposta de Seguro
- 17 – Vigência do Seguro
- 18 – Carência do Seguro
- 19 – Renovação do Seguro
- 20 – Pagamento do Prêmio do Seguro
- 21 – Obrigações do Segurado
- 22 – Ocorrência de Sinistro
- 23 – Indenização do Seguro
- 24 – Concorrência de Apólices
- 25 – Redução e Reintegração do Limite Máximo de Indenização
- 26 – Alteração do Risco
- 27 – Perda de Direitos
- 28 – Cancelamento e Rescisão
- 29 – Correção de Valores
- 30 – Beneficiário do Seguro
- 31 – Reavaliação de Taxas
- 32 – Prescrição
- 33 – Foro

ALLIANZ FLORESTA

CONDIÇÕES GERAIS

1. Disposições Preliminares

- 1.1. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.
- 1.2. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.
- 1.3. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no “site” www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

2. Apresentação

- 2.1. Apresentamos as condições gerais do seu seguro **ALLIANZ FLORESTA**, que estabelecem as formas de funcionamento do seguro contratado.
- 2.2. Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às coberturas aqui previstas, discriminadas e contratadas, desprezando-se quaisquer outras.
- 2.3. Salientamos que, para os casos não previstos nestas condições gerais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.
- 2.4. Mediante a contratação deste seguro, o segurado aceita as cláusulas que se encontram no texto destas condições gerais.
- 2.5. O segurado, ao assinar a proposta de seguro, declara o recebimento das presentes condições gerais.

3. Estrutura do Contrato de Seguro

- 3.1. Este contrato de seguro é constituído pelas condições gerais, as quais em conjunto com os demais documentos do seguro – Cláusula 8 – Documentos do Seguro, recebem o nome de condições contratuais e são parte integrante e inseparável deste contrato de seguro.
- 3.2. São denominadas condições gerais aquelas cláusulas comuns a todas as coberturas e/ou modalidades da apólice de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes, ou seja, do segurado e da seguradora. Fazem parte delas, por exemplo: vigência, renovação, pagamento de prêmio, foro, prescrição, entre outras.

4. Glossário de Termos Técnicos

4.1. Para facilitar a compreensão dos termos utilizados nestas condições gerais, incluímos uma relação com os principais termos técnicos empregados.

Aceiro: faixa de terreno ao redor de uma determinada gleba ou talhão, mantida livre de vegetação por capina ou poda, afim de impedir a invasão de plantas indesejáveis ou de fogo ocasionado por queimada.

Apólice: documento expedido pela seguradora que contém todas as informações do contrato de seguro, identificando os eventos cobertos, os limites máximos de indenização, as franquias e todas as modificações que se produzam durante a vigência do seguro através de endossos.

Área Segurada: é a área onde está implantada a floresta segurada definida na apólice de seguro. Sua localização pode ser definida através de endereço, referenciais geográficos, pontos georeferenciados (GPS), croqui da área e outras formas possíveis e existentes de localização.

Área Sinistrada: é a área onde se encontra a floresta segurada, na qual ocorreu um evento coberto que possa ter causado danos ou destruição da floresta segurada. Sua localização pode ser definida através de endereço, referenciais geográficos, pontos georeferenciados (GPS), croqui da área e outras formas possíveis e existentes de localização.

Ato Doloso: é o ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

Ato Ilícito: é toda ação ou omissão voluntária, ou decorrente de negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

Aviso de Sinistro: comunicação formal e obrigatória do segurado, representante legal ou corretor habilitado de seguros à seguradora sobre a ocorrência de um sinistro. O aviso deve ser feito imediatamente após o segurado ter conhecimento do fato, podendo o segurado perder o direito à indenização no descumprimento deste, ou no caso de demora na comunicação que impossibilite a determinação das áreas danificadas ou destruídas da floresta segurada.

Beneficiário: é a pessoa física ou jurídica que, de direito ou por ter sido nomeada pelo segurado, goza da condição de favorecida em caso de pagamento de indenização. Quando não constar o beneficiário na apólice de seguro, fica entendido que o beneficiário será o próprio segurado.

Chuva excessiva: ocorrência de precipitação pluvial que ocasione elevação dos níveis de umidade no solo, sem que necessariamente se acumule uma camada de água superficial visível, ocasionando danos na floresta segurada.

Cobertura: garantia de proteção contra determinado evento coberto, descrito na apólice de seguro.

Corretor: pessoa física ou jurídica, devidamente habilitada e registrada na Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, para intermediar e promover a realização de contratos de seguro entre segurados e seguradoras. Cabe ao corretor habilitado de seguros intermediar o seguro pretendido, bem

como orientar e esclarecer o segurado sobre os direitos, obrigações, limites e penalidades previstas nestas condições gerais. A indicação do corretor habilitado de seguros é de responsabilidade do segurado.

Corte: operação que consiste em derrubar uma árvore ou conjunto de árvores numa dada superfície, ou também uma parcela da mata ou maciço florestal que será explorado.

Dano emergente: todo dano consequente de um evento que não tenha atingido diretamente a floresta segurada, não existindo relação imediata de causa e efeito entre o evento e o dano.

Desbaste: cortes seletivos realizados em florestas para remoção de árvores defeituosas e/ou dominadas por outros árvores, com objetivo de intensificar a exposição ao sol, resultando em incremento e crescimento em diâmetro e em altura das árvores restantes.

Despesa de Custeio: é a soma dos gastos que o segurado efetuará durante o plantio e manutenção da floresta, descrito em planilha técnica, que determinará o limite máximo de indenização da apólice de seguro.

Endosso: instrumento de alteração da apólice de seguro, utilizado quando, eventualmente, é necessário fazer alguma modificação no seguro contratado. É expedido pela seguradora, durante a vigência do seguro, pelo qual a seguradora e o segurado acordam quanto à modificação.

Estipulante: pessoa física ou jurídica, que contrata o seguro por conta de terceiros, sendo distinta da pessoa do segurado, ficando investido dos poderes de representação dos segurados perante a seguradora.

Eventos Cobertos: fatos ou acontecimentos possíveis, futuro e incertos, de natureza súbita e imprevisível, independente da vontade das partes contratantes do seguro e previsto nas coberturas do seguro.

Franquia Dedutível: valor que representa um percentual do limite máximo de indenização do seguro, que será descontado do valor indenizável, em caso de ocorrência de sinistro.

Floresta: considera-se como floresta, para fins deste seguro, o conjunto de árvores em um mesmo terreno ou em terrenos contínuos, isolados ou separados de outros conjuntos de árvores, por áreas e/ou acidentes geográficos, que não permitam a propagação de incêndio.

Geada: ocorrência de baixas temperaturas que ocasionem danos na floresta segurada.

Granizo: ação da precipitação atmosférica de água em estado sólido e amorfo, ocasionando danos físicos na floresta segurada.

Incêndio: ação do fogo originado accidentalmente, incluindo raio, ocasionando danos físicos e carbonização das estruturas celulares.

Indenização: pagamento do valor devido pela seguradora ao segurado, em decorrência de um ou mais eventos cobertos, descritos na apólice de seguro.

Inundação: encobrimento temporário do solo por água, causado pelo transbordamento ou rompimento de represas, lagos, rios ou canais principais de irrigação, com duração suficiente para ocasionar danos na floresta segurada.

Laudos Técnicos: parte integrante das condições contratuais do seguro, estabelecendo procedimentos técnicos e informações que deverão ser seguidas na condução da floresta, de acordo com as recomendações dos órgãos oficiais de pesquisa agropecuária e da seguradora, conforme descrito no questionário de avaliação de risco. Designamos como laudos técnicos: questionário de avaliação de risco, laudos técnicos de acompanhamento e laudo de regulação de sinistro.

Limite Máximo de Indenização: Valor máximo a ser pago pela seguradora com base na apólice de seguro, resultante de um determinado evento ou séries de eventos ocorridos na vigência da apólice, e garantidos pela cobertura contratada.

Liquidão de Sinistros: é o pagamento da indenização que é devida ao segurado, após a apuração das perdas e a verificação da cobertura, através da regulação do sinistro.

Lucros Cessantes: são perdas financeiras decorrentes de acidentes aos quais estão sujeitos os bens do segurado e que, por isso, podem causar perturbações no seu giro ou movimento de negócios.

Participação obrigatória do segurado: valor dos prejuízos apurados, consequentes de eventos cobertos, cujo segurado participa dos prejuízos, conforme descrito na apólice de seguro.

Perda Parcial: é caracterizada quando os danos causados pela ocorrência de um ou mais eventos cobertos não comprometem a continuidade da exploração econômica da floresta.

Perda Total: é caracterizada quando os danos causados pela ocorrência de um ou mais eventos cobertos comprometem a continuidade da exploração da floresta, deixando de apresentar viabilidade econômica, sendo obrigatória sua eliminação.

Prêmio: é o valor devido pelo segurado à seguradora, para que ela possa assumir os riscos do seguro contratado. O pagamento do prêmio é imprescindível para validar a apólice de seguro.

Prescrição: perda do direito de propor uma ação, depois de ultrapassado o prazo que a lei determina para reclamação de um interesse.

Preposto: é a pessoa física ou jurídica capacitada, indicada pelo segurado para acompanhar os técnicos nas inspeções prévias, acompanhamento, sinistro, e assinar os laudos técnicos.

Primeiro Risco Absoluto: é aquele em que a seguradora responde pelos prejuízos cobertos até o limite máximo de indenização.

Proponente: define pessoa física ou jurídica, que submete a proposta de seguro à análise da seguradora e pretender contratar o seguro.

Proposta de Seguro: instrumento que representa a vontade do segurado de transferir os riscos para o segurador. Pode ser preenchida pelo próprio segurado, representante legal ou pelo corretor habilitado de seguros. Contém os elementos obrigatórios ao contrato pretendido.

Rateio: é a co-participação proporcional do seguro nos prejuízos sempre que estes prejuízos, apurados na regulação de sinistro forem superiores ao limite máximo de indenização.

Regulação de Sinistro: é a fase de apuração de um sinistro, que consiste na elaboração do relatório de regulação de sinistro com definição dos danos ocorridos na floresta segurada por evento coberto. Serve para estabelecer a causa do sinistro, verificar o enquadramento nas coberturas do seguro e determinar o percentual de danos da floresta segurada.

Salvados: são os resultantes da floresta segurada que, indenizados pela seguradora, passam a ser de propriedade desta, independente de estarem em perfeito estado ou danificado.

Seca: consiste na precipitação atmosférica insuficiente, por um período de tempo prolongado, para ocasionar danos na floresta segurada.

Segurado: define pessoa física ou jurídica, que contrata o seguro. Quando a apólice de seguro for emitida, o proponente passa a denominar-se segurado.

Seguradora: é a pessoa jurídica, legalmente constituída que recebendo o prêmio, assume a responsabilidade pelos eventos cobertos e paga a indenização em caso de ocorrência de sinistro.

Sinistro: trata-se da efetivação da ocorrência de um evento coberto, que cause danos à floresta segurada, e consequentemente prejuízos ao segurado.

Talhão: define sub-áreas dentro de uma área segurada, com divisões identificadas por meio de demarcações físicas (cercas, aceiros, carreadores ou estradas), tipos de solo, topografia, idades ou cortes diferenciados. Devem estar claramente delimitados todos os talhões no croqui da área. Podem ser igualmente conceituados como glebas ou parcelas.

Ventos fortes: consiste na ação da velocidade do vento, com ou sem chuva, tal e qual se produzam os efeitos que ocasionem danos na floresta segurada.

Vigência do Seguro: significa para os eventos cobertos, aquele período durante o qual, o segurado passa a ter cobertura, tal e qual estabelecido na apólice de seguro.

5. Objetivo do Seguro

5.1. O objetivo do **ALLIANZ FLORESTA** é garantir indenização pelos prejuízos causados em florestas, resultantes diretamente da ocorrência dos eventos relativos à cobertura básica e às coberturas adicionais, pelas quais o segurado optou, até os limites de indenização definidos na apólice de seguro, enquanto a floresta se encontre não cortada.

5.2. Este seguro destina-se a conceder cobertura às florestas, garantindo o valor das despesas de custeio (implantação e manutenção) ou no caso de florestas formadas ou naturais, a fixação do limite máximo de indenização e seu valor em risco, em decorrência de eventos cobertos previstos na Cláusula 9 – Evento Coberto, dentro das áreas de responsabilidade do segurado.

5.3. O segurado, após ter escolhido as coberturas que deseja contratar, além da cobertura básica cuja contratação é obrigatória, deverá definir o limite máximo de indenização, limitado ao que a seguradora estabelecer, representando o valor máximo a ser pago pela seguradora com base na apólice, resultante de um determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência da apólice, e garantidos pela cobertura contratada.

5.4. Dentro das datas de vigência da apólice e sujeito às condições da mesma, a seguradora indenizará os danos ocasionados diretamente por eventos cobertos, estipulados para a floresta da apólice de seguro.

6. Contratantes do Seguro

Este seguro poderá ser contratado pelo:

6.1. **Segurado:** pessoa física ou jurídica que contrata o seguro individualmente com a seguradora.

6.2. **Estipulante:** pessoa física ou jurídica que contrata o seguro, ficando investido dos poderes de representação dos segurados perante a seguradora.

No caso de contratação pelo estipulante, este se obriga a:

- a) fornecer à seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais;
- b) manter a seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente;
- c) fornecer ao segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
- d) discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, nos termos a seguir, quando este for de sua responsabilidade;

- e) repassar os prêmios à seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;
- f) repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;
- g) discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o segurado;
- h) comunicar de imediato à seguradora, a ocorrência de qualquer sinistro, coberto ou não, ou expectativa de sinistro, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;
- i) dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;
- j) comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregular quanto ao seguro contratado;
- k) fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido;
- l) informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do estipulante.

É expressamente vedado ao estipulante e ao sub-estipulante, nos seguros contributários:

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

A seguradora se obriga a:

- a) na hipótese de pagamento de qualquer remuneração ao estipulante, constará na proposta de seguro o seu percentual e valor, sendo o segurado informado sobre os valores monetários deste pagamento, sempre que houver alteração;
- b) informar ao segurado a situação de adimplência do estipulante ou sub-estipulante, sempre que solicitado;
- c) qualquer modificação em apólice vigente dependerá da anuênciam prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

7. Âmbito Geográfico

As disposições destas condições gerais têm validade para todo território brasileiro.

8. Documentos do Seguro

8.1. São documentos do presente seguro, a apólice com os seguintes documentos. **O segurado se obriga a apresentar os documentos sempre que solicitado, mantendo-os em posse.**

- a) Condições gerais do **Allianz Floresta**;
- b) Apólice de seguro ou proposta de seguro;
- c) Questionário de avaliação de risco ou relatório técnico;
- d) Croqui ou mapa da área segurada.

8.2. Nenhuma alteração nos documentos será válida se não for comunicada e receber concordância de ambas as partes contratantes.

8.3. Não é válida a presunção de que a seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem nos documentos citados no item 8.1. e daquelas que não tenham sido comunicadas posteriormente, através de endossos nas formas estabelecidas nas condições gerais.

8.4 A proposta de seguro deverá ser assinada pelo segurado. O segurado ao assinar a proposta de seguro, declara o recebimento das presentes condições gerais.

9. Eventos Cobertos

Para fins deste seguro, consideram-se eventos cobertos os pertencentes as seguintes coberturas:

9.1. Cobertura de Contratação Obrigatória

O presente seguro garantirá indenização ao segurado, pelos prejuízos comprovadamente causados à floresta segurada, decorrentes diretamente em virtude de:

- a) Incêndio e Raio – garante indenização por incêndio e raio na floresta segurada até o limite máximo de indenização da apólice. **Essa cobertura não inclui o pagamento de qualquer tipo de multa em função da ocorrência do incêndio.**

9.2. Coberturas Adicionais

O presente seguro garantirá indenização ao segurado, pelos prejuízos comprovadamente causados à floresta, desde que expressamente indicadas na apólice e respeitadas às condições gerais, decorrentes diretamente em virtude de:

- a) Chuva excessiva – garante indenização pelos efeitos ocasionados por chuva excessiva à floresta segurada até o limite máximo de indenização;
- b) Ventos fortes – garante indenização pelos efeitos ocasionados por ventos fortes à floresta segurada até o limite máximo de indenização;
- c) Granizo – garante indenização pelos efeitos ocasionados por granizo à floresta segurada até o limite máximo de indenização;
- d) Geadas – garante indenização pelos efeitos ocasionados por geada à floresta segurada até o limite máximo de indenização;
- e) Seca – garante indenização pelos efeitos ocasionados por seca à floresta segurada até o limite máximo de indenização;
- f) Inundação – garante indenização pelos efeitos ocasionados por inundação à floresta segurada até o limite máximo de indenização.

As coberturas adicionais podem ser contratadas isoladamente. Todos os riscos mencionados nos sub-itens 9.1. e 9.2. somente serão considerados quando forem devidamente caracterizados como tal pelas autoridades competentes ou inspetores de risco credenciados pela seguradora.

10. Bem Segurado

Entende-se como bem segurado, para efeito deste seguro, toda a área da floresta segurada devidamente discriminada na apólice de seguros de propriedade e/ou responsabilidade do segurado.

11. Riscos Excluídos

A seguradora não responderá por perdas e danos causados direta ou indiretamente por:

11.1. Exclusões Gerais

- a) Atos ilícitos dolosos, ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo segurado e/ou sócios controladores, dirigentes, administradores legais, dos beneficiários e dos seus representantes legais, de um ou de outro, ou quando existir o intuito de fazer a seguradora recorrer em erro, dissimulação e declaração incorreta de fatos que excluiriam ou restringiriam as obrigações do segurado.**
- b) Atos de autoridades públicas, salvo para evitar propagação de perdas cobertas por este seguro.**
- c) Qualquer perda ou destruição, qualquer prejuízo ou despesa, qualquer dano emergente e qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de ou para os quais tenham contribuído material de armas nucleares, radiações ionizantes ou contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear ou de qualquer**

resíduo nuclear, resultante de combustão de material nuclear. Para fins desta exclusão, "combustão nuclear" abrangerá qualquer processo auto-sustentador de fissão nuclear.

- d) Atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, confisco, nacionalização, invasão, invasão de terra por movimentos sociais, tumultos populares, distúrbios trabalhistas, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer pessoa agindo por parte de, ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação da ordem política e social do País, por meio de atos de terrorismo, guerra revolucionária, subversão e guerrilhas.
- e) Lucros cessantes ou danos emergentes quando consequentes da paralisação ou inutilização parcial ou total dos bens não compreendidos no seguro, mesmo quando em consequência de qualquer evento coberto.
- f) Extorsão, apropriação indébita e/ou estelionato praticado contra o patrimônio do segurado por seus funcionários ou prepostos, quer agindo por conta própria ou conluio com terceiros.
- g) Extravio, furto, roubo e/ou corte das árvores ou parte delas, com consequente diminuição da quantidade de madeira.
- h) For verificado que, no todo ou em parte, a floresta foi conduzida em desacordo com as recomendações técnicas dos órgãos oficiais de pesquisa agropecuária e extensão rural, ou em desacordo com os procedimentos descritos nas inspeções técnicas realizadas pela seguradora.
- i) Corte ou destruição da floresta com aviso de sinistro, antes que a mesma tenha sido verificada pela seguradora ou por seus representantes, dentro do prazo previsto.
- j) Por terremotos, maremotos, ciclones, erupções vulcânicas e, em geral, qualquer cataclismo da natureza.
- k) Por ensaios ou experimentos de qualquer natureza.
- l) Causados por formigas, cupins, aves e animais de qualquer espécie, ação predatória de qualquer animal ou da utilização inadequada ou não-utilização de métodos de controle de pragas e/ou doenças.
- m) Quaisquer tipos de doenças, pragas e ervas daninhas de origem conhecida ou desconhecida.
- n) Ocorrência de fenômenos de origem biótica ou abiótica com causa não devidamente comprovada pelos órgãos oficiais de pesquisa agropecuária e extensão rural.
- o) Da movimentação indevida de veículos sobre a floresta ou queda de aeronaves.

- p) Ocorrência indeterminada de altas e baixas temperaturas ou variação excessiva que cause danos à floresta.
 - q) De alagamento ou inundação, salvo se, em consequência direta da contratação de cobertura adicional para o evento de inundação, exceto prejuízos decorrentes por falta de manutenção dos drenos utilizados para escoar o excesso de água, ou transbordamentos causados por canais ou sistemas de irrigação.
 - r) Causados por perda de qualidade, ainda que, consequente direta ou indiretamente de eventos cobertos.
 - s) Ocorridos após o corte, por causas de qualquer natureza, ainda que a árvore cortada permaneça no campo, ou quando ocorrido antes do corte e o aviso de sinistro tiver sido formalizado após essa época.
 - t) Perdas ocorridas após o corte, incluindo perdas no corte da madeira, transporte e processamento.
 - u) Quando for verificado que a floresta está em município/propriedade diferente da informada na apólice de seguro e nos laudos técnicos.
 - v) Incêndio gerado por queimadas provocadas ou intencionadas para facilitar a limpeza do terreno.
 - x) Quando a seguradora for impedida ou não tiver a permissão para realizar as inspeções ou verificações que forem necessárias.
 - y) Ruptura de contrato de compra, parceria e arrendamento.
 - z) Garantia de entrega da madeira, riscos comerciais, riscos de variação de preços e multas aplicadas em caso de incêndio.
- a') Multas aplicadas por órgãos governamentais, em caso de incêndio na floresta.
 - b') Ocorrência de quaisquer eventos não especificados como cobertos nestas condições gerais.
 - c') Serão excluídas do seguro todas as perdas ou sinistros originados por operações silviculturais, tais como: corte, serragem, poda, coroamento, controle de formiga e/ou cupins, limpeza dos aceiros, desbastes, realização de aceiros negros, movimentação de veículos automotores ou qualquer exploração florestal, quando as atividades forem realizadas em condições adversas de clima de acordo com o nível (Muito Alto/Alto) do “Índice de Monte Alegre” utilizando-se dos dados de precipitação e umidade relativa da estação metereológica mais próxima ao risco. O “Índice de Monte Alegre” é um índice que utiliza valores diários de umidade relativa do ar e quantidade de precipitação, além do número de dias sem chuva, para seu cálculo. A quantidade diária de precipitação reduz o valor do índice de acordo com a tabela abaixo:

$$FMA = \sum_{n=1}^N \frac{100}{H} , \text{ onde:}$$

FMA = Fórmula de Monte Alegre

H = umidade relativa do ar (%)

N = número de dias sem chuva maior ou igual a 13 mm

O perigo de incêndio do dia é indicado através de uma escala de cinco níveis com os dos seguintes valores:

Nulo (FMA ≤ 1.0)

Pequeno (1.1 ≥ FMA ≤ 3.0)

Médio (3.1 ≥ FMA ≤ 8.0)

Alto (8.1 ≥ FMA ≤ 20.0)

Muito Alto (FMA > 20.0)

Restrições da Formula de Monte Alegre em função da quantidade de chuva do dia

Chuva do dia (mm)	Modificação no cálculo
≤ 2,4	Nenhuma
2,5 a 4,9	Abater 30% na FMA calculada na véspera e soma (100/H) do dia
5,0 a 9,9	Abater 60% na FMA calculada na véspera e somar (100/H) do dia
10,0 a 12,9	Abater 80% na FMA calculada na véspera e somar (100/H) do dia
> 12,9	Interromper o cálculo (FMA = 0) e recomeçar a somatória do dia seguinte ou quando a precipitação for menor ou igual a 2,4

11.2. Exclusão para Atos de Terrorismo ou Invasões por Movimentos Sociais.

Não obstante o que em contrário possam dispor as condições gerais do presente seguro, fica entendido e concordado que, para efeito indenitário, não estarão cobertos os danos e perdas causados direta ou indiretamente por atos terroristas ou invasões por movimentos sociais, cabendo à seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado independentemente de seu propósito, desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.

12. Bens Não Segurados

Não são abrangidos pelas coberturas deste seguro nenhum bem instalado na floresta segurada, sejam eles: equipamentos, torres de observação, veículos, benfeitorias, instalações, animais vivos, obras para sustentação de terras, represamento de águas; vias de acesso e nenhum outro exceto a floresta segurada descrita na apólice de seguro.

13. Limite Máximo de Indenização

13.1. É o valor máximo a ser pago pela seguradora com base na apólice, resultante de um determinado evento coberto ou série de eventos cobertos, constantes da Cláusula 9 – Eventos Cobertos, ocorridos na vigência da apólice, e garantidos pela cobertura contratual. Este limite não representa em qualquer hipótese pré-avaliação do objeto ou interesse segurado.

13.2. Será considerado como limite máximo de indenização à multiplicação do valor das despesas de custeio por hectare (implantação e manutenção), excluídas despesas de infra-estrutura, tais como: construção de estradas, caminhos, drenos e outras não relacionadas diretamente com o plantio da floresta pela área total, permitindo-se, no caso de florestas formadas, a fixação do limite máximo de indenização pelo seu valor comercial. Em caso de perdas ocasionadas por quaisquer eventos cobertos, as despesas de custeio por hectare ou o valor comercial não excederão os valores indicados na apólice de seguro e nos relatórios técnicos, mesmo havendo alteração das despesas de custeio ou alteração do preço da madeira.

13.3. O segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do limite máximo de indenização contratualmente previsto, ficando a critério da seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

14. Formas de Contratação

O seguro pode ser contratado de duas formas:

14.1. Primeiro Risco Absoluto

14.1.1. O seguro da despesa de custeio da floresta caracteriza-se como primeiro risco absoluto, ou seja, o segurador se compromete junto ao segurado que o valor da indenização é de 100% do limite máximo de indenização.

14.1.2. Será considerado como limite máximo de indenização, à multiplicação do valor das despesas de custeio por hectare (implantação e manutenção), excluídas despesas de infra-estrutura, tais como: construção de estradas, caminhos, drenos e outras não relacionadas diretamente com o plantio pela área total da floresta. Em caso de perdas ocasionadas por quaisquer eventos cobertos, as despesas de custeio por hectare não excederão os valores indicados na apólice de seguro.

$$LMI_1 = DC \times A, \text{ onde:}$$

- LMI₁ = limite máximo de indenização em (R\$);
DC = despesa de custeio definido através de planilha técnica em (R\$/hectare);
A = área segurada em (hectare).

14.1.3. Fica estabelecido que se o limite máximo de indenização for menor que o valor total das despesas de custeio, comprovado através de notas fiscais relacionadas à implantação e manutenção da floresta, haverá redução do limite máximo de indenização em caso de sinistro, referente às notas fiscais de comprovação de gastos.

14.2. Primeiro Risco Relativo

14.2.1. O seguro do valor comercial da floresta caracteriza-se como primeiro risco relativo, sendo necessário à declaração do valor em risco da floresta para contratação do seguro. Caso se verifique, em qualquer inspeção realizada pela seguradora que o valor em risco ultrapassar o montante fixado na apólice, o segurado participará dos prejuízos proporcionalmente.

14.2.2. Será considerado como limite máximo de indenização o valor proposto pelo segurado. Em caso de perdas ocasionadas por quaisquer eventos cobertos, o valor definido pelo segurado não excederá os valores indicados na apólice de seguro.

$$LMI_2 = Vp \times A, \text{ onde:}$$

LMI₂ = limite máximo de indenização em (R\$);
Vp = valor proposto da madeira em (R\$/hectare);
A = área segurada em (hectare).

14.3. Serão aplicadas franquias dedutíveis, de acordo com as informações fornecidas nos relatórios técnicos e a análise de risco da seguradora.

14.4. O segurado participará dos prejuízos advindos de cada sinistro, aplicando-se sobre a indenização um percentual dos prejuízos apurados.

15. Inspeções de Risco e Laudos Técnicos

15.1. A seguradora se reserva o direito de proceder, durante a vigência do seguro, às inspeções e verificações que julgar necessárias sobre a situação e estado das florestas seguradas, assim como a fiscalização da manutenção dos aceiros exigidos e dos equipamentos de combate a incêndio.

15.2. É obrigatório o preenchimento do relatório técnico ou envio de questionário de avaliação de risco assinado fornecido pela seguradora com informações solicitadas para a aceitação do risco. O segurado ao preencher esse documento se compromete a cumprir todas as informações prestadas, podendo em caso de declarações inexatas ou omissão de circunstâncias que possam influir na aceitação do risco ou valor do prêmio, perder o direito à indenização, além de estar obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

15.3. O segurado se obriga a facilitar as inspeções e a disponibilizar documentos e esclarecimentos que venham a ser solicitados, em caso de dúvida fundamentada e justificável. As inspeções para fins de apuração de perdas e outras que se fizerem necessárias poderão ser realizadas por assistência técnica credenciada pela seguradora. Poderão, eventualmente ser solicitadas quantas inspeções forem necessárias no decorrer da vigência do seguro.

15.4. No caso do segurado impedir que se realizem as inspeções ou se ele não prestar as informações solicitadas, a seguradora ficará isenta de suas obrigações.

15.5. Caso o segurado discorde das informações preenchidas pelos inspetores de risco nos relatórios técnicos, deverá manifestar sua discordância no verso do relatório, detalhando os motivos das discordâncias no próprio relatório, quando for o caso. Nessa situação, será indicado outro inspetor de risco para efetuar nova inspeção, escolhido de comum acordo entre a seguradora e o segurado, devendo o mesmo se pronunciar no máximo de (30) trinta dias contados a partir de sua nomeação. As despesas com o novo relatório serão divididas em partes iguais entre o segurado e a seguradora. Caso ainda não exista consenso, será eleito um terceiro inspetor de escolha do segurado, e os 3 inspetores trabalharão em conjunto e resolverão por maioria dos votos as questões em discordância. A despesa com o terceiro inspetor será por conta do segurado.

15.6. O segurado deverá assistir pessoalmente ou através de seu preposto, as inspeções realizadas pela seguradora, atestando através de assinatura a comprovação de sua presença. Na ausência do segurado ou representante legal durante as inspeções realizadas, a falta da assinatura ou recusa da assinatura nos relatórios técnicos pressuporá a concordância com as conclusões dos inspetores.

16. Aceitação da Proposta de Seguro

16.1. A contratação do seguro deverá ser feita por meio de questionário de avaliação de risco ou relatório técnico da floresta, que contenham os elementos essenciais para exame, aceitação ou recusa dos riscos propostos, bem como a informação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos. A proposta de seguro deverá ser assinada pelo proponente, seu representante legal ou pelo corretor habilitado de seguro desde que por expressa solicitação de qualquer um dos anteriores.

16.2. Poderá ser solicitado pela seguradora, para aceitação do risco, a vistoria prévia da área para comprovação das informações prestadas no questionário de avaliação de risco ou relatório técnico da floresta. A vistoria prévia da floresta será preenchida por técnico credenciado pela seguradora.

16.3. A seguradora fornecerá ao proponente, obrengatoriamente, protocolo que identifique a proposta de seguro por ela recepcionada, assim como a data e hora de seu recebimento.

16.4. A seguradora solicitará, simultaneamente à apresentação da proposta de seguro assinada e, deste modo, fazendo parte integrante da mesma, o questionário de avaliação do risco assinado ou

relatório técnico assinado. Para que seja efetivamente segurada, a área está sujeita a avaliação feita pela seguradora e poderá ser aceita integralmente ou recusada em sua totalidade.

16.5. A seguradora terá o prazo de (15) quinze dias para manifestar-se sobre a proposta assinada, contados a partir a data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco.

16.6. A ausência de manifestação por escrito da seguradora nos prazos previstos anteriormente caracterizará a aceitação implícita do seguro.

16.7. Caso o proponente do seguro seja pessoa física, a solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou alteração da proposta, poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo de (15) quinze dias.

16.8. Se o proponente for pessoa jurídica, a solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo de (15) quinze dias, desde que a seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxação do risco.

16.9. No caso de solicitação de documentos complementares, para analise e aceitação do risco ou da alteração da proposta, conforme disposto nos itens 16.7 e 16.8, o prazo de (15) quinze dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

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

16.11. Nos contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas, sem pagamento de prêmio, o início da vigência da cobertura deverá coincidir com a data de aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.

16.12. Nos contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas, com adiantamento de valor para o futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela seguradora. Em caso de não aceitação, a vigência de seguro terá validade ainda por (2) dois dias úteis contados a partir da data em que o proponente, seu representante legal ou corretor habilitado de seguros tiver conhecimento formal da recusa, devendo ser restituído ao proponente, no prazo máximo de (10) dez dias corridos, o valor do adiantamento deduzido do mesmo a parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

16.13. A emissão da apólice, ou do endosso será feita em até (2) dois dias, a partir da data de aceitação da proposta.

16.14. Caso a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, o prazo previsto no item 16.5. será suspenso, até que o ressegurador se manifeste formalmente. É vedada a cobrança de premio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta.

17. Vigência do Seguro

17.1. A vigência do seguro tem inicio às (24) vinte e quatro horas da data determinada na apólice de seguro.

17.2. Este seguro tem seu término às (24) vinte quatro horas da data de estimativa do corte da floresta segurada, determinada na apólice de seguro ou quando ocorrer:

- a) cancelamento da apólice, de acordo com a Cláusula 28 – Cancelamento e Rescisão;
- b) destruição da floresta por eventos cobertos ou não cobertos;
- c) quando o início do corte da floresta ocorrer antes da data determinada na apólice de seguro;
- d) quando o final da vigência coincidir com a liquidação de contratos de financiamento;
- e) se o corte não ocorrer no prazo estabelecido na apólice, o período máximo de cobertura será de 365 dias.

17.3. Nos seguros de apólices coletivas e naqueles sujeitos a averbação, o início e o término da cobertura dar-se-ão de acordo com as condições específicas de cada item da apólice, devendo o risco iniciar-se dentro do prazo de vigência da respectiva apólice.

18. Carênci a do Seguro

18.1. Esse seguro tem um período de carência de seis dias completos, contados a partir do início da vigência da apólice.

19. Renovação

Não serão realizadas renovações automáticas. O segurado que desejar fazer um novo seguro para o mesmo risco, deverá submeter novo questionário de avaliação de risco para a Seguradora.

20. Pagamento do Prêmio do Seguro

20.1. Quando for o caso, é garantido ao segurado a possibilidade de antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados. Não será cobrado nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.

20.2. No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, observada, no mínimo, a fração prevista na tabela de prazo curto constante do item 20.13. A seguradora notificará o segurado ou seu representante legal, por meio de comunicação escrita,

o novo prazo de vigência ajustado. No caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de prazo curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, a seguradora cancelará o seguro.

20.3. Ocorrendo atraso, a cobertura poderá ser restabelecida pelo período inicialmente contratado, desde que o segurado efetue o pagamento das parcelas vencidas indicado nas notas de seguro, sendo facultado a seguradora à cobrança de juros legais equivalentes aos praticados no mercado financeiro.

Obs: Ao término do prazo, sem que haja restabelecimento do pagamento, a apólice ficará cancelada independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

20.4. Nos seguros com parcela única, qualquer indenização por força do presente contrato somente passa a ser devida depois que o pagamento do prêmio houver sido realizado pelo segurado, o que deve ser feito, no máximo, até a data limite prevista para este fim. Decorridos os prazos referidos, sem que tenha sido quitada a respectiva nota de seguro, o contrato ou aditamento a ela referente, ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

20.5. O prêmio poderá ser pago à vista ou em prestações mensais, de acordo com o constante dos documentos de cobrança. Quando a data de pagamento ocorrer em feriado bancário ou em fim de semana, o pagamento poderá ocorrer no primeiro dia útil seguinte. A seguradora encaminhará o documento de cobrança com antecedência mínima de (5) cinco dias úteis em relação à data do vencimento.

20.6. No caso de ocorrer sinistro dentro do prazo do pagamento do prêmio sem que este tenha sido quitado, o direito a indenização não ficará prejudicado se o prêmio respectivo for pago ainda naquele prazo.

20.7. Ocorrendo à perda total, as parcelas vincendas, excluído o adicional de fracionamento, sejam da apólice ou de endosso, serão exigíveis por ocasião do pagamento da indenização.

20.8. No caso de seguros cujo prêmio seja fracionado, o custo da apólice incidirá na primeira parcela.

20.9. O eventual recebimento antecipado do prêmio, no todo ou em parte, não caracterizará a responsabilidade da seguradora que, em caso de recusa total ou parcial, efetuará a devolução, corrigida monetariamente conforme a Cláusula 29 – Correção de Valores.

20.10. No caso de endosso, o não pagamento do respectivo prêmio ou de sua parcela tornará sem efeito o correspondente endosso, permanecendo inalteradas às coberturas vigentes imediata e anteriormente ao mesmo.

20.11. Nos casos de seguros contributários, o não repasse dos prêmios à seguradora por parte do estipulante acarretará o cancelamento da cobertura nos termos destas condições, ficando o estipulante sujeito às cominações legais.

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

20.13. Na tabela de prazo curto a seguir, temos a relação percentual entre a parcela de prêmio paga e prêmio total da apólice para obtenção do número de dias corridos sobre número de dias definidos na Cláusula 17 – Vigência do Seguro. No caso de fracionamento do prêmio e configurado a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, observada, no mínimo, a fração prevista na tabela de prazo curto abaixo.

TABELA DE PRAZO CURTO

RELAÇÃO % ENTRE A PARCELA DE PRÊMIO PAGA E O PRÊMIO TOTAL DA APÓLICE	FRAÇÃO A SER APLICADA SOBRE A VIGÊNCIA ORIGINAL
13	15/365
20	30/365
27	45/365
30	60/365
37	75/365
40	90/365
46	105/365
50	120/365
56	135/365
60	150/365
66	165/365
70	180/365
73	195/365
75	210/365
78	225/365
80	240/365
83	255/365
85	270/365
88	285/365
90	300/365
93	315/365
95	330/365
98	345/365
100	365/365

20.14. Para percentuais não previstos na tabela de prazo curto acima, serão utilizados percentuais imediatamente superiores.

21. Obrigações do Segurado

O segurado ou seu representante legal deve:

- a) comunicar à seguradora de forma formal qualquer evento que possa se caracterizar como ocorrência do sinistro, ou qualquer outro dano causado à floresta, indenizável ou não, imediatamente ao tomar conhecimento, e tomar as providências imediatas para minorar-lhe as consequências. O não cumprimento destes termos poderá acarretar ao segurado a perda do direito à indenização;
- b) comprovar a ocorrência do sinistro, fornecendo todas as informações sobre as circunstâncias a ele relacionadas, a fim de comprovar a origem do mesmo;
- c) facultar à seguradora a adoção de medidas policiais, judiciais e outras, para a plena elucidação dos fatos, tendo o direito de intervir para obter os esclarecimentos que sejam de seu interesse;
- d) prestar toda colaboração que lhe for solicitada, inclusive fornecendo informações de autoridades competentes para elucidação do fato que produziu o sinistro. Caso o segurado não poder ou não colaborar com as verificações, ou não designar nenhum representante, concorda desde já que o inspetor ou inspetores designados pela seguradora poderão praticá-las com a intervenção de testemunhas;
- e) apresentar os comprovantes de gastos que permitam determinar as despesas de custeio, quando existirem dúvidas com relação à sua utilização;
- f) não destruir ou utilizar a floresta segurada com outro fim distinto do original, até que a seguradora tenha feito uma avaliação de cada área segurada e dado seu consentimento por escrito;
- g) não retirar ou destruir a floresta sinistrada antes que a mesma tenha sido verificada pela seguradora ou por seus representantes;
- h) segurar toda a área florestal dentro de sua propriedade e responsabilidade;
- i) conduzir a floresta segurada, de acordo com as recomendações técnicas dos órgãos de pesquisa e extensão rural, sempre respeitando os procedimentos descritos no relatório técnico ou questionário de avaliação de risco.

22. Ocorrência de Sinistro

Para apuração dos prejuízos indenizáveis, a seguradora valer-se-á do exame e identificação física de remanescentes da floresta através de inspeção, do laudo de regulação de sinistro, da contabilidade e controles extra-contábeis eventualmente mantidos pelo segurado, bem como de quaisquer outros meios

de prova disponíveis, desde que confiáveis e admitidos em direito. Cada prejuízo indenizável originado por evento coberto será considerado como uma única ocorrência de sinistro, desde que o fator gerador do mesmo tenha uma duração máxima de até 72 horas. Nessas circunstâncias, eventos cobertos que gerem prejuízos indenizáveis e durem mais de 72 horas serão considerados como duas ou mais ocorrências de sinistro a cada 72 horas. Considerar-se-á cada ocorrência de sinistro, como individual a cada 72 horas, para efeitos de franquia dedutível e/ou participação obrigatória do segurado, independente da propriedade ou talhão atingido. Cada evento coberto que gere prejuízos indenizáveis em locais isolados ou distintos, serão considerados como única ocorrência de sinistro para efeitos de franquia dedutível e/ou participação obrigatória do segurado.

22.1. Documentos Necessários para Regulação de Sinistros

A comunicação do sinistro deverá ser feita obrigatoriamente para a seguradora de forma formal ou fonada. Os documentos que se fazem necessários para a liquidação do sinistro são:

- apólice do seguro ou proposta de seguro;
- endossos à apólice;
- registro de ocorrência (cobertura de incêndio);
- certidão do corpo de bombeiros e/ou laudo do instituto criminalista;

Poderão ser solicitados, por exigência legal ou em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente, reiniciando a contagem do prazo para pagamento da indenização a partir do recebimento da documentação.

22.2. Apuração dos Prejuízos

22.2.1. Perdas Parciais

a) A seguradora poderá indenizar perdas parciais ocorridas à floresta, baseando-se em uma inspeção de regulação de sinistro, logo após a ocorrência do sinistro ou a inspeção poderá ser postergada até a data do corte. Nos sinistros de perda parcial, a seguradora se obriga a pagar as indenizações no prazo máximo de (30) trinta dias contados a partir da entrega de todos os documentos básicos necessários para a liquidação de sinistro.

c) Se após a ocorrência de um ou mais eventos cobertos, a floresta sofrer prejuízos pela ocorrência de outros eventos cobertos, será levado em consideração o prejuízo final através de laudo de regulação de sinistro do último evento coberto, desconsiderando-se os prejuízos anteriores.

22.2.2. Perdas Totais

a) As perdas totais serão determinadas pela seguradora depois de realizar a inspeção de regulação de sinistro dentro dos (30) trinta dias contados a partir da entrega de todos os documentos básicos necessários para liquidação do sinistro. Serão verificadas as áreas atingidas, a idade da floresta e a comprovação do cumprimento das informações dos laudos e relatórios técnicos.

22.3. Salvados

a) Ocorrido o sinistro que atinja à área segurada descrita na apólice de seguro, o segurado não poderá fazer o abandono dos salvados e deverá tomar desde logo todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos, sempre sob recomendação da seguradora.

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

c) No caso da seguradora fazer uso da opção de tomar posse de todo ou parte dos salvados, caso exista, uma vez indenizado, esta será de propriedade exclusiva da seguradora.

22.4. Sub-Rogação de Direitos

Pelo pagamento ou indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, a seguradora ficará sub-rogada em todos os direitos e ações do segurado contra aqueles que por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos indenizados ou por eles concorrido. Se por atos ou omissões do segurado a sub-rogação for impedida, a seguradora ficará liberada de suas obrigações.

22.5. Socorro e Salvamento

Fica entendido e concordado que, em decorrência de qualquer evento coberto, o segurado terá a obrigação de executar todos os atos que possam minimizar ou evitar os danos. Correrão obrigatoriamente por conta da seguradora, até no máximo o disposto na Cláusula 13 – Limite Máximo de Indenização, **desde que devidamente comprovadas:**

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

Fica entendido e acordado que não há aplicação de franquia para estas despesas de socorro e salvamento.

23. Indenização do Seguro

23.1. A seguradora responderá pelos prejuízos apurados até o limite máximo de indenização – Cláusula 13 – Limite Máximo de Indenização, mesmo no caso de ocorrência simultânea de mais de um evento coberto. A seguradora efetuará a indenização em moeda e não em produto.

23.2. A indenização corresponderá à diferença entre o valor dos prejuízos e o da franquia e participação obrigatória do segurado. Quando houver perda total, fica acordado e entendido que não haverá aplicação de franquia.

23.3. Na contratação do seguro a primeiro risco absoluto, no caso de perda, o valor indenizável corresponderá ao percentual de perdas, verificada em campo através do laudo de regulação de sinistro, multiplicado pelo valor das despesas de custeio e pela área da floresta segurada:

$$\text{INDENIZAÇÃO (perda parcial)} = \{[\%P \times DC \times A] - FP\}, \text{ onde:}$$

- %P = percentual de perdas;
DC = despesa de custeio definido através de planilha técnica em (R\$/hectare);
A = área segurada em (hectare);
FP = participação nos prejuízos

O fator FP (participação nos prejuízos) é definido como o resultante do maior valor entre o percentual de franquia e a participação obrigatória do segurado, definidos na apólice de seguro.

É expresso, por exemplo, como:

- participação obrigatória do segurado: 10% dos prejuízos
- franquia: R\$ 1.000,00

Sendo expresso na apólice: 10% dos prejuízos com no mínimo R\$ 1.000,00 (somente para fins de exemplificação).

No caso de perda total, temos:

$$\text{INDENIZAÇÃO (perda total)} = [DC \times A], \text{ onde:}$$

- DC = despesa de custeio definido através de planilha técnica em (R\$/hectare);
A = área segurada em (hectare);

23.4. Na contratação do seguro a primeiro risco relativo, no caso de perda, o valor indenizável corresponderá ao percentual de perdas, verificada em campo através do laudo de regulação de sinistro, multiplicado pelo valor proposto pela área da floresta segurada, deduzindo-se a franquia/participação obrigatória:

$$\text{INDENIZAÇÃO (perda parcial)} = \{[\%P \times Vp \times A] - FP\}, \text{ onde:}$$

- %P = percentual de perdas;
Vp = valor proposto da madeira em (R\$/hectare);
A = área segurada em (hectare);
FP = participação nos prejuízos

O fator FP (participação nos prejuízos) é definido como o resultante do maior valor entre o percentual de franquia e a participação obrigatória do segurado, definidos na apólice de seguro.

É expresso, por exemplo, como:

- participação obrigatória do segurado: 10% dos prejuízos
- franquia: R\$ 1.000,00

Sendo expresso na apólice: 10% dos prejuízos com no mínimo R\$ 1.000,00 (somente para fins de exemplificação).

No caso de perda total, temos:

$$\text{INDENIZAÇÃO (perda total)} = [Vp \times A], \text{ onde:}$$

- | | |
|----|---|
| Vp | = valor proposto da madeira em (R\$/hectare); |
| A | = área segurada em (hectare). |

23.5. A seguradora se obriga a pagar as indenizações no prazo máximo de (30) trinta dias contados a partir da entrega de todos os documentos básicos necessários para a liquidação de sinistro. No caso de solicitação de documentação e/ou informação complementar, o prazo de (30) trinta dias será suspenso, reiniciando sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências. O não pagamento da indenização no prazo de (30) trinta dias implicará aplicação de juros de mora a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização, nos termos da legislação específica.

23.6. Quando da regulação de sinistro for verificado que a área segurada descrita na proposta não corresponder à área segurada informada pelo segurado, no caso de ser inferior, permanecerá o valor da despesa de custeio, reduzindo-se o limite máximo de indenização automática e proporcionalmente à redução da área. No caso de ser superior, permanecerá inalterado o limite máximo de indenização, reduzindo-se o valor da despesa de custeio por hectare, que corresponderá ao quociente da divisão do limite máximo de indenização pela área efetiva da floresta segurada. No caso de florestas contratadas a primeiro risco relativo, no caso da área segurada descrita na proposta ser inferior, permanecerá o valor proposto da madeira, reduzindo-se o limite máximo de indenização automática e proporcionalmente à redução de área. No caso de ser superior, permanecerá inalterado o limite máximo de indenização, reduzindo-se o valor proposto da madeira por hectare, que corresponderá ao quociente da divisão do limite máximo de indenização pela área efetiva da floresta segurada.

23.7. Quando da regulação de sinistro for verificado que o valor em risco efetivo da floresta é superior ao valor declarado, à indenização será reduzida na proporção da diferença entre o prêmio pago e aquele que seria efetivamente devido.

$$\text{INDENIZAÇÃO} = \{ [\%P \times Vp \times A] \times PP / PD \} - FP, \text{ onde:}$$

- | | |
|----|---|
| %P | = percentual de perdas; |
| Vp | = valor proposto da madeira em (R\$/hectare); |
| A | = área segurada em (hectare); |
| PP | = prêmio pago; |
| PD | = prêmio devido; |
| FP | = participação nos prejuízos |

O fator FP (participação nos prejuízos) é definido como o resultante do maior valor entre o percentual de franquia e a participação obrigatória do segurado, definidos na apólice de seguro.

É expresso, por exemplo, como:

- participação obrigatória do segurado: 10% dos prejuízos
- franquia: R\$ 1.000,00

Sendo expresso na apólice: 10% dos prejuízos com no mínimo R\$ 1.000,00 (somente para fins de exemplificação).

23.8. O pagamento das indenizações poderá sofrer atualização de valores, conforme disposto na Cláusula 29 - Correção de Valores destas condições gerais.

23.9. Em caso de discordância do segurado com relação aos relatórios técnicos, fica desde já entendido e acordado, que como forma de arbitramento será indicado outro perito para efetuar nova inspeção, escolhido de comum acordo entre a seguradora e segurado, devendo o mesmo se pronunciar no máximo de (30) trinta dias contados a partir de sua nomeação. As despesas com o perito serão divididas em partes iguais entre o segurado e a seguradora.

23.10. Ao segurado é facultada a adesão de cláusula compromissória de arbitragem, desde que assinado documento específico. O segurado ao concordar com a aplicação da cláusula, estará se comprometendo a resolver todos os seus litígios com a seguradora por meio de juízo arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário. A Lei de Arbitragem é regida pela Lei n.º 9.307, de 23 de setembro de 1996.

23.11. Caso se verifique, em qualquer inspeção realizada pela seguradora, que a floresta apresenta influência de eventos não-cobertos, o percentual referente às perdas por eventos não-cobertos, definido através de laudo técnico credenciado da seguradora, será descontado do valor da indenização.

23.12. Caso ocorra sinistro de ventos fortes caracterizados como ciclones tropicais, a regulação do sinistro se realizará considerando os seguintes critérios:

- a) Será realizada a distinção entre plantações jovens sujeitas a recuperação e aquelas que a recuperação seja tecnicamente e economicamente inviável em função de seu tamanho;
- b) Para efeito de indenização somente será considerado no cálculo do sinistro a quantidade de árvores que, de acordo com o esquema de manejo, estiverem em pé no momento do sinistro em cada uma das áreas afetadas;
- c) Para o cálculo de perda será considerado o critério da diminuição do valor presente líquido (vpl) do projeto florestal em função do sinistro. Para tal, será aplicada uma taxa de juros variando entre 6% e 10%, desconsiderando-se a taxa de desconto utilizada pelo segurado para suas projeções econômicas;
- d) Com base nos critérios anteriores, será calculado economicamente qual deverá ser o número de árvores por hectare para definição de perda total.

23.12.1. Plantações sujeitas a recuperação ou correção:

- a) Serão consideradas plantações sujeitas a recuperação aquelas que tiverem entre 01 e 04 anos de idade. Portanto, a seguradora ou representante legal responsável pela regulação de sinistro, poderá considerar como plantações jovens sujeitas a recuperação, de comum

acordo com o segurado, as plantações com possibilidade de correção, ainda que tenham idade superior à indicada anteriormente;

- b) A correção das árvores se realizará mediante reposicionamento, com ou sem tutor, e seu valor será estritamente em função do número de árvores a corrigir mediante o sistema de orçamentos detalhados de diferentes prestadores de serviços (cotações);
- c) Serão consideradas como danos todas as plantações florestais cuja inclinação em relação à posição vertical seja superior a 30° graus. Considera-se que menores inclinações tendem a se corrigir sem nenhuma intervenção devido a condição natural da árvore retomar a sua posição vertical em seu crescimento;
- d) Sem prejuízo do que foi indicado no item anterior e do esquema de manejo do segurado para a idade da área afetada, caso existam densidades superiores a 75% do número de árvores originalmente estabelecidos pelo esquema de manejo, se considerará que a área não foi afetada e o custo de correção para tal área não será indenizada;

23.12.2. Plantações não sujeitas a recuperação ou correção:

- a) Serão consideradas plantações não sujeitas a recuperação ou correção aquelas que tiverem mais de 04 anos de idade (dependendo do esquema de manejo de cada segurado). Com finalidade de estabelecer o dano real neste tipo de plantações, será realizado um inventário florestal contendo, entre outros aspectos, a classificação do tipo de dano (quebrado, desraizado, inclinado com indicação exata em relação à posição vertical). O inventário deverá ser confeccionado pelo segurado a seu custo com a finalidade de demonstrar o dano ocorrido e o regulador de sinistros fará uma amostragem seletiva, não inferior a 20%, com a finalidade de validar a informação recebida do segurado.
- b) As indenizações das plantações adultas não serão em função de uma determinada população residual de árvores, será exclusivamente baseada na diferença percentual entre o valor presente líquido original do projeto (vplo) e o valor presente líquido de continuar com a plantaçāo danificada (vplc), indenizando-se o percentual da perda resultante do valor por hectare ajustado (vha) e pela superfície afetada (sup). Para tanto, se considerará o esquema de manejo e de produtos a obter da colheita da plantação afetada, projetando-se com os simuladores existentes mais adequados no mercado local. A formula a ser usada para este tipo de cálculo será a seguinte:

$$\text{Perda: } vha \times sup \times (vplo - vplc) / vplo$$

- c) Sem prejuízo do que foi mencionado no parágrafo anterior, será considerado na regulação dos sinistros por vento nas plantações adultas que, se o número de árvores remanescentes na área afetada for superior ao número de árvores por hectare que define o esquema de manejo correspondente para a idade da área, não haverá indenização.
- d) Para todos efeitos, para as plantações adultas, será considerada como árvore perdida aquela com ângulo de inclinação superior a 15°.

24. Concorrência de Apólices

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

24.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:

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

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

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

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

24.4.2. Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

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

b) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o subitem 24.4.1 destas condições gerais.

24.4.3. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o subitem 24.4.2 destas condições gerais.

24.4.4. Se a quantia a que se refere o subitem 24.4.3 destas condições for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver.

24.4.5. Se a quantia estabelecida no subitem 24.4.3 for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

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

25. Redução e Reintegração do Limite Máximo de Indenização

25.1. Se durante a vigência do seguro ocorrerem um ou mais sinistros, o limite máximo de indenização ficará reduzida do valor correspondente ao sinistro, a partir da data de sua ocorrência, tornando-se então, como o novo limite máximo de indenização. Em caso de ocorrência de outro evento coberto, o novo limite máximo de indenização será considerado para os cálculos de indenização.

25.2. Fica facultada a reintegração na apólice ao valor correspondente ao limite máximo de indenização anterior ao sinistro, mediante solicitação expressa do segurado e aceitação da seguradora, com a cobrança do prêmio respectivo, calculada proporcionalmente ao tempo a decorrer.

26. Alteração do Risco

26.1. Todas as alterações durante a vigência do seguro, deverão ser imediata e obrigatoriamente comunicadas pelo segurado ou quem representá-lo à seguradora, para re-análise do risco e estabelecimento eventual de novas bases do contrato. Se o segurado omitir o aviso ou se ele provocar uma agravamento essencial ao risco, cessarão de pleno direito às obrigações da seguradora, principalmente no que se refere a correções ou alterações dos dados cadastrais da apólice ou quaisquer outras circunstâncias que agravem o risco.

26.2. Caso se verifique, em qualquer inspeção realizada pela seguradora, que a floresta apresenta influência de eventos não-cobertos, o limite máximo de indenização será mantido, porém o percentual referentes às perdas por eventos não-cobertos serão objeto de dedução no momento da indenização.

26.3. A agravamento do risco poderá ou não ser aceita pela seguradora, aplicando-se as seguintes disposições:

- a) a seguradora disporá de (15) quinze dias para análise das alterações informadas contados a partir da data em que recebeu a comunicação do agravamento;
- b) em caso de não aceitação, a seguradora resolverá o contrato a partir da data subsequente ao prazo de (30) trinta dias contados a partir da data do recebimento pelo segurado ou seu representante da notificação da recusa do risco alterado. Neste caso a seguradora deverá restituir ao segurado o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice;
- c) em caso de aceitação, a seguradora proporá ao segurado a modificação correspondente no contrato de seguro, dentro do mesmo prazo de (15) quinze dias mencionado no item “a” desta cláusula, podendo cobrar diferença do prêmio cabível;
- d) o segurado disporá de (15) quinze dias, após o recebimento da proposição, para aceitar ou não;
- e) em caso de não aceitação ou de silêncio do segurado, a seguradora, transcorrido este prazo, poderá rescindir o contrato na data subsequente ao prazo de (30) trinta dias contados a partir da data de entrega da contraproposta apresentada pela seguradora. Neste caso a seguradora deverá restituir ao segurado o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer da vigência do seguro;
- f) se for comprovado que a área segurada não corresponde a área informada pelo segurado, serão feitos recálculos conforme descrito na Cláusula 23 – Indenização do Seguro.

27. Perda de Direitos

27.1. Além dos casos previstos em lei, a seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente deste contrato de seguro, bem como o segurado terá o seguro cancelado e perderá o direito à indenização, sem direito a restituição do prêmio, quando:

- a) da inobservância, por parte do segurado, seu representante legal ou do seu corretor habilitado de seguros, das obrigações convencionadas nestas condições;
- b) houver fraude ou tentativa de fraude, simulando um sinistro ou agravando intencionalmente as consequências de um sinistro, para obter indenização;
- c) se o sinistro for devido a dolo do segurado, beneficiário, representante legal, quer de um quer de outro, ou do seu corretor habilitado de seguros;
- d) apresentar documentos falsos, inidôneos ou rasurados para a comprovação da despesa de custeio necessários e solicitados pela seguradora;

- e) o segurado, o seu representante legal ou o seu corretor habilitado de seguros não comunicar a seguradora, logo que saiba, qualquer incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má fé;
- f) o segurado, seu representante legal ou o seu corretor habilitado de seguros não comunicar qualquer incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto ao segurador, logo que o saiba, impossibilitando dessa forma a avaliação dos prejuízos;
- g) se o segurado, seu representante legal, ou o seu corretor habilitado de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido;
- h) sob pena de perder o direito à indenização, o segurado comunicará o sinistro à seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.
- i) se a inexatidão e ou omissão a que se refere a alínea anterior não decorrer de má fé do segurado, a seguradora poderá:
 - Na hipótese de não ocorrência do sinistro:
cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível.
 - Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:
cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.
 - Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral:
cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do prêmio cabível.
- j) o segurado contratar novo seguro sobre os mesmos interesses e contra os mesmos riscos, sem comunicar previamente sua intenção a seguradora;
- k) não observar as determinações descritas nos relatórios técnicos e/ou não seguir recomendações de órgãos oficiais;
- l) da mesma forma, se o total ou parte da floresta não for conduzida de acordo com as normas técnicas aceitas como recomendáveis, resultando agravamento do risco;

- m) caso o sinistro tiver sido agravado pela falta de procedimentos técnicos e o segurado não apresentar os respectivos comprovantes de sua utilização, o segurado perderá o direito à indenização.
- n) quando for verificado que a floresta está em local diferente do informado na proposta de seguro e nos relatórios técnicos.
- o) quando a seguradora for impedida ou não tiver a permissão para realizar as inspeções ou verificações que forem necessárias.
- p) quando for verificado que o segurado, seu representante legal ou o seu corretor habilitado de seguros agravou intencionalmente o risco.
- q) se após a aceitação do seguro for comprovado que a floresta segurada sofreu perdas anteriormente a solicitação do seguro, sem que tal fato tenha sido declarado a seguradora.

28. Cancelamento e Rescisão

28.1. Dar-se-á automaticamente, o cancelamento do contrato de seguro, ficando a seguradora isenta de qualquer responsabilidade por este seguro:

- a) descumprimento dos procedimentos previstos nos relatórios técnicos ou divergências de informações fornecidas no relatório e vistoriadas na área segurada;
- b) descumprimento das obrigações convencionadas nas condições gerais deste seguro ou na legislação e regulamentações relativas ao contrato de seguro;
- c) recebimento pela seguradora de notificação de qualquer alteração que possa afetar o risco de modo a tornar-se recusável;
- d) caso haja reclamação dolosa, sob qualquer ponto de vista ou baseado em declarações falsas, ou emprego de quaisquer meios culposos ou simulações para obter indenização que não for devida;
- e) for comprovado que a floresta segurada sofreu prejuízos anteriores a solicitação do seguro sem que tal fato tenha sido declarado no questionário de avaliação de risco.
- f) caso se configure durante as inspeções que a condução da floresta não está de acordo com as recomendações da seguradora, dos órgãos oficiais de pesquisa agropecuária e extensão rural.

28.2. Por outro lado, o presente contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes e, neste caso, a seguradora reterá o prêmio recebido, observando as seguintes condições:

a) se a rescisão for por iniciativa do segurado, a seguradora reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, no máximo o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto prevista na Cláusula 20 – Pagamento do Prêmio do Seguro destas condições. Para os prazos não previstos na tabela de prazo curto, será utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior;

b) se por iniciativa da seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

Os valores a serem restituídos deverão ser atualizados com base nas regras estabelecidas na Cláusula 29 - Correção de Valores destas condições gerais.

28.3. No caso da contratação por estipulante, caso não seja realizado o repasse dos prêmios à seguradora nos prazos estabelecidos, a seguradora cancelará o contrato de seguro, retendo, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

29. Correção de Valores

Os valores relativos a este contrato de seguro estão sujeitos à correção monetária e/ou juros moratórios, de acordo com as seguintes regras:

a) em caso de endossos com restituição de prêmio, inclusive cancelamento do seguro: os valores a serem restituídos ao segurado estarão sujeitos à correção monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, a contar da data de protocolo do pedido de endosso na seguradora, até a data do efetivo pagamento ao segurado;

b) em caso de devolução do prêmio por proposta recusada: os valores a serem devolvidos ao segurado estarão sujeitos à correção monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, a contar a partir da data do recebimento da proposta pela seguradora, até a data do efetivo pagamento ao segurado;

c) em caso de devolução de valores recebidos indevidamente pela seguradora: os valores a serem devolvidos ao segurado estarão sujeitos à correção monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, a contar da data de recebimento do prêmio, até a data do efetivo pagamento ao segurado;

d) em caso de indenização de sinistros, ocorrida após o prazo previsto na Cláusula 23 – Indenização do Seguro, destas condições gerais, incidirão correções monetárias, a partir da data de ocorrência do sinistro, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE;

e) nos casos em que o prazo para liquidação das obrigações pecuniárias superar o prazo fixado em contrato, estará o mesmo, sujeito a aplicações de juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo, de acordo com a taxa que estiver em vigor para a amora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

f) no caso de cancelamento do contrato por iniciativa da seguradora, os valores devidos a título de devolução, serão exigidos a partir da data do efetivo cancelamento, sujeitos à correção monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE.

g) no caso de cancelamento do contrato por iniciativa do segurado, a seguradora reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, no máximo o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto prevista na Cláusula 20 – Pagamento do Prêmio do Seguro, destas condições gerais.

Fica entendido e acordado que as atualizações previstas nesta cláusula, serão efetuadas com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva liquidação.

30. Beneficiário do Seguro

Quando o seguro for contratado com beneficiário, será indicado na proposta de seguro o nome do beneficiário com seu respectivo percentual em caso de indenização. Se não constar beneficiário na proposta de seguro, fica entendido que o beneficiário será o próprio segurado.

31. Reavaliação de Taxas

Anualmente serão realizadas avaliações de taxas às novas operações, que serão definidas pela seguradora em função dos resultados na região do risco e tendências climáticas para o ano em vigor.

32. Prescrição

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

33. Foro

O foro competente, para nele serem dirimidas as dúvidas decorrentes deste contrato, será o do domicílio do segurado. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do segurado.