

**SANCOR SEGUROS
DE FLORESTAS
COM COBERTURA DO FESR**

CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO DE FLORESTAS

Cláusula 1ª – OBJETO DO SEGURO

1.1. O presente contrato de seguro tem por objetivo garantir o pagamento de uma indenização ao Segurado ou Beneficiário no caso de ocorrência de risco previsto e coberto por este seguro nas florestas identificadas e caracterizadas nas Condições Gerais, observadas todas as disposições, constantes desta Apólice.

Cláusula 2ª – GLOSSÁRIO

2.1. Aceiro

Faixa de terreno ao redor de uma determinada gleba, mantida livre de vegetação por capina ou poda, a fim de impedir a invasão de plantas indesejáveis ou de fogo ocasionado por queimada.

2.2. Apólice

Instrumento que formaliza o contrato de seguro, estabelecendo os direitos e obrigações das partes contratantes: Segurado e a Seguradora. A Apólice deve consignar todas as coberturas contratadas, os riscos assumidos pela Seguradora, o valor do objeto segurado, o prêmio devido ou pago pelo Segurado e todas as demais estipulações que forem objeto do contrato e nela ajustadas.

2.3. Beneficiário

Pessoa física ou jurídica em favor da qual é devida a indenização em caso de sinistro.

2.4. Carência

Período em dias a transcorrer entre a data do início do seguro e a de entrada em vigor das garantias que dão cobertura ao seguro.

2.5. Cataclismo

Grande inundação, dilúvio.

2.6. Chuva Excessiva

Precipitação natural contínua de água, num período de tempo curto, provocando perda ou redução da produtividade da floresta segurada.

2.7. Condições Edafoclimáticas

Condições de solo e clima existentes em determinada área ou região, fundamentais para definir a viabilidade de determinada floresta.

2.8. Condições Especiais

Conjunto de cláusulas que alteram as Condições Gerais, de um plano de seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura.

2.9. Condições Gerais

Conjunto de cláusulas que estabelecem direitos e obrigações das partes contratantes.

2.10. Corte

Operação que consiste em derrubar uma árvore ou conjunto de árvores numa dada superfície, ou também a parcela da mata ou maciço florestal a ser explorado.

2.11. Dano Emergente

Todo dano que surja como consequência de um evento, mas que não tenha atingido diretamente a floresta segurada, não existindo, entre evento e dano, relação imediata de causa e efeito.

2.12. Desbastes

Cortes feitos em povoamentos jovens, com o objetivo de reduzir a densidade da copa, aumentar a taxa de crescimento, melhorar a composição da matéria orgânica, obter maior rendimento, recuperar e usar o material que de outra forma seria perdido, etc., proporcionando, assim, às árvores mais vigorosas, o espaço e a luz que permitam a obtenção rápida dos produtos visados no manejo florestal.

2.13. Endosso

Documento emitido pela Seguradora para alterar disposição da apólice ou, nela incluir disposições complementares, de comum acordo.

2.14. Floresta

Conjunto de árvores em um mesmo terreno ou em terrenos contíguos, isolado ou separado de outro conjunto de árvores por áreas e/ou acidentes geográficos que não permitam a propagação de incêndio.

2.15. Franquia Dedutível

O valor ou o percentual expressamente definido no contrato de seguro, representando a participação do segurado nos prejuízos conseqüentes de cada sinistro de perda parcial.

2.16. Geada

Queda da temperatura abaixo de zero grau centígrado, provocando depósito de gelo e danos físicos à floresta, com conseqüente redução da produtividade da floresta segurada.

2.17. Granizo

Precipitação atmosférica na qual as gotas d'água se congelam ao atravessar uma camada de ar frio, caindo sob a forma de pedras de gelo, que ocasionam danos físicos e queda na produtividade da floresta segurada.

2.18. Incêndio

Combustão violenta e descontrolada, acompanhada de chamas e desprendimento de calor, que destrói ou danifica a floresta segurada.

2.19. Indenização

O valor que a Seguradora deve pagar ao Segurado ou Beneficiário em caso de sinistro coberto pelo contrato de seguro.

2.20. Inundação

Transbordamento de cursos de água ou águas armazenadas de seus leitos ou limites naturais como conseqüência de chuvas intensas, invadindo a floresta segurada, provocando danos à mesma.

2.21. Limite Máximo de Garantia

Valor correspondente ao limite máximo de responsabilidade da Seguradora por sinistro ou série de sinistros decorrentes do mesmo fato gerador, coberto pelo contrato de seguro.

2.22. Parcela / Talhão / Gleba

Porção de terra com limites claramente identificados por qualquer meio habitual de demarcação utilizada na zona (cerca de arame, caminhos, rios, córregos, etc.) e/ou árvores de diferentes espécies.

2.23. Participação Obrigatória do Segurado (POS)

Valor ou percentual expressamente definido no contrato de seguro representando a participação do segurado nos prejuízos conseqüentes de cada sinistro de perda parcial.

2.24. Perda Parcial

Caracteriza-se quando os prejuízos decorrentes de eventos cobertos pelo seguro não comprometerem a continuidade da exploração econômica da floresta segurada na respectiva área sinistrada.

2.25. Perda Total

Caracteriza-se quando os prejuízos decorrentes de eventos cobertos pelo seguro não mais justificarem interesses econômicos, sendo obrigatória a eliminação da floresta segurada na respectiva área sinistrada.

2.26. Prêmio

A soma em dinheiro paga pelo Segurado à Seguradora para que esta assuma a responsabilidade por um determinado risco.

2.27. Prescrição

A perda do direito de ação para reclamar os direitos e/ou obrigações previstas nos contratos de seguro em razão do transcurso dos prazos fixados na lei.

2.28. Proponente

A pessoa, física ou jurídica, que pretende fazer o seguro, preenchendo e assinando uma proposta.

2.29. Proposta de Seguro

Documento que deve ser preenchido pelo Segurado, seu representante legal ou por corretor de seguros habilitado, relacionando os dados que devem constar da apólice, bem como informações verdadeiras e completas sobre os riscos a serem cobertos, propondo as condições de contratação do seguro. A proposta é a base do contrato de seguros, fazendo parte integrante deste.

2.30. Rateio

Condição contratual que prevê a possibilidade do Segurado assumir uma proporção da indenização do seguro quando o valor segurado for inferior ao valor efetivo do bem segurado.

Sempre que o Limite Máximo de Garantia for menor que o Valor em Risco, o Segurado será considerado “segurador da diferença” e, em caso de sinistro, será aplicado o rateio percentual entre eles, salvo na hipótese de perda total, quando a indenização será igual a 100% (cem por cento) do Limite Máximo de Garantia.

2.31. Rateio Parcial

Cláusula disponível em vários ramos mediante pagamento de prêmio adicional cuja

finalidade é atenuar ou eliminar os efeitos do rateio integral, desde que o Limite Máximo de Garantia seja pelo menos igual a determinada percentagem estabelecida do Valor em Risco na data do sinistro.

2.32. Reflorestamento

Restauração da cobertura florestal por meio de plantação ou sementeira natural, quando for possível sua efetivação no curso normal do manejo.

2.33. Regulação de Sinistro

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

2.34. Renovação

Restabelecimento ou continuidade da cobertura de um seguro por meio de emissão de nova apólice, nas mesmas condições que vigoravam anteriormente ou sob novas condições.

2.35. Resina

Produto de excreção de certas plantas.

2.36. Risco

Possibilidade de um acontecimento acidental e inesperado, causador de dano material que gere prejuízo ou necessidade econômica. As características que definem risco são: incerto e aleatório, possível, concreto, lícito e fortuito.

2.37. Salvados

Tudo que restar dos bens segurados sinistrados e que tenha valor econômico para qualquer das partes contratantes.

2.38. Segurado

Pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro, estando exposta aos riscos previstos nas coberturas indicadas na Apólice de Seguro e definidos nestas Condições Gerais.

2.39. Seguradora

Pessoa jurídica que emite a Apólice de Seguro e que, mediante a cobrança do prêmio, assume a cobertura do risco de acordo com as condições deste seguro para a cobertura contratada pelo Segurado.

2.40. Seguro

Contrato que estabelece para uma das partes, mediante pagamento de um prêmio pela outra parte, a obrigação de pagar, a esta, determinada importância no caso de sinistro. É

constituído de dois documentos principais, a saber, a Proposta e a Apólice.

2.41. Sinistro

A concretização de um risco coberto pelo contrato de seguro. Caso não esteja coberto pela apólice, é denominado de “sinistro não coberto”.

2.42. Tromba D'água

Grande porção de água de chuva, num curto espaço de tempo, provocando enchentes e danos à floresta segurada.

2.43. Ventos Fortes

Vento de velocidade igual ou superior a 54 Km/h (cinquenta e quatro quilômetros por hora).

2.44. Vigência

Período contínuo de tempo, durante o qual está em vigor o contrato de seguro.

Cláusula 3ª – RISCOS COBERTOS

3.1. Este seguro é composto da Cobertura Básica, de contratação obrigatória, e de Coberturas Adicionais, de contratação facultativa.

3.1.1. COBERTURA BÁSICA - INCÊNDIO (DE CONTRATAÇÃO OBRIGATÓRIA)

A Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Garantia, contratado para esta cobertura, os danos materiais causados aos bens segurados em consequência de incêndio.

3.1.2. COBERTURAS ADICIONAIS – conforme relacionadas nos subitens 3.1.2.1 a 3.1.2.5, a seguir. Tais Coberturas Adicionais somente estarão abrangidas se efetivamente mencionadas pelo Segurado na Proposta de Seguro e expresamente incluídas na Apólice e pagos os prêmios a elas referentes.

3.1.2.1. FENÔMENOS METEOROLÓGICOS

A Seguradora indenizará ao Segurado, até 100% (cem por cento) do Limite Máximo de Garantia contratado para a Cobertura Básica, os prejuízos causados à floresta segurada, diretamente decorrentes dos seguintes eventos:

- a) chuva excessiva;
- b) granizo;
- c) tromba d'água;
- d) geada.

3.1.2.2. VENTOS FORTES

A Seguradora indenizará ao Segurado, até 100% (cem por cento) do Limite Máximo de Garantia contratado para a Cobertura Básica, os prejuízos causados à floresta segurada, decorrentes de ventos fortes, com velocidade igual ou superior a 54 Km/h (cinquenta e quatro quilômetros por hora);

3.1.2.3. QUEDA DE AERONAVES

A Seguradora indenizará ao Segurado, até 100% (cem por cento) do Limite Máximo de Garantia contratado para a Cobertura Básica, os prejuízos causados à floresta segurada, diretamente decorrentes de: queda e/ou choque de aeronaves ou por objetos não explosivos caídos delas, sempre que estas não se encontrarem, no momento do sinistro, envolvidas em hostilidades ou operações bélicas, tendo havido ou não declaração de guerra, ou participando de guerra civil.

3.1.2.4. DESPESAS COM REMOÇÃO DE ESCOMBROS

A Seguradora indenizará ao Segurado, até a importância segurada, contratada para esta cobertura, das despesas em que razoavelmente incorrer com a remoção de escombros, desde que comprovadas sua necessidade e proporcionalidade em relação ao sinistro coberto por esta apólice.

3.1.2.5. DESPESAS PARA EXTINÇÃO DO RISCO DE INCÊNDIO

A Seguradora indenizará ao Segurado, até a importância segurada contratada para esta cobertura, das despesas em que razoavelmente incorrer com a extinção do risco de incêndio, com o objetivo de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa, desde que comprovadas sua necessidade e proporcionalidade em relação ao sinistro coberto por esta apólice.

3.2. Com exceção do risco de incêndio, coberto pela Cobertura Básica, bem como das despesas, cobertas pelas Coberturas Adicionais, previstas nos subitens 3.1.2.4 e 3.1.2.5, **todos os demais riscos, mencionados nesta Cláusula 3ª, somente serão considerados quando forem devidamente caracterizados como tal pelas autoridades competentes.**

Cláusula 4ª – RISCOS NÃO COBERTOS

4.1. Além dos riscos não previstos na Cláusula 3ª, destas Condições Gerais, não estarão, ainda, cobertos os danos ou perdas causados à floresta segurada, decorrentes direta ou indiretamente de:

- a) **toda e qualquer ocorrência de doenças;**
- b) **toda e qualquer ocorrência de infestação generalizada de pragas;**
- c) **ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;**
- d) **riscos catastróficos, assim considerados: terremotos, maremotos, ciclones, erupções vulcânicas e, em geral, qualquer cataclismo da natureza;**
- e) **inundação e/ou alagamento, exceto quando contratada a cobertura adicional Fenômenos Meteorológicos, prevista no item 3.1.2.1, e a inundação e/ou alagamento por decorrente de chuva excessiva;**
- f) **explosão que seja conseqüência de atos maliciosos, tampouco as perdas e danos que, direta ou indiretamente, próxima ou remotamente, tiveram por origem esses atos;**
- g) **ensaios ou experimentos de qualquer natureza;**
- h) **atos ilícitos dolosos ou culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante legal de um ou de outro. Nos seguros contratados por pessoa jurídica, esta exclusão aplica-se também aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes legais;**
- i) **atos de autoridades públicas, salvo se para evitar propagação de riscos cobertos;**
- j) **atos de guerra, declarada ou não, invasão, insurreição, revolução, tumultos, motins e riscos congêneres e/ou conseqüentes;**

- k) radiações ionizantes, quaisquer contaminações pela radioatividade e efeitos primários e secundários da combustão de quaisquer materiais nucleares;**
- l) lucros cessantes ou danos emergentes, mesmo quando conseqüentes de paralisação ou inutilização parcial ou total dos bens segurados por riscos cobertos;**
- m) formigas e cupins;**
- n) incêndio resultante de queimadas propositais para limpeza de terreno pelo Segurado;**
- o) implantação e condução de floresta em desacordo com as recomendações técnicas dos órgãos florestais oficiais, bem como do projeto técnico de custeio elaborado por profissional habilitado.**

Cláusula 5ª – LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

5.1. O Limite Máximo de Garantia fixado, na Apólice, representa o máximo de responsabilidade assumido pela Seguradora.

5.1.1. Se no momento do sinistro, o risco sinistrado tiver menor valor que o do Limite Máximo de Garantia, a responsabilidade da Seguradora não excederá o valor arbitrado por ocasião do sinistro.

5.2. Na composição do Limite Máximo de Garantia devem ser consideradas as despesas de custeio (implantação e manutenção), excluídas as despesas de infraestrutura, tais como: construção de estradas, caminhos, drenos e outras não relacionadas diretamente com o plantio, permitindo-se, no caso de florestas formadas ou naturais, a fixação do Limite Máximo de Garantia pelo seu valor comercial.

5.2.1. Para os efeitos deste seguro, entende-se como “período de formação” o espaço de tempo que transcorre desde a implantação da floresta até seu ponto de exploração comercial.

5.2.2. O Limite Máximo de Garantia para as florestas provenientes de brotações de árvores cortadas será constituído das despesas necessárias ao desbaste e manutenção.

5.2.3. No Limite Máximo de Garantia poderão ser incluídas as despesas diretas de custeio com a extração de resina ou látex.

5.3. As despesas de salvamento e de desentulho local e/ou demais gastos com o sinistro indenizável por este contrato, bem como as despesas efetuadas pelo Segurado com o objetivo de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa, desde que comprovadas sua necessidade e proporcionalidade em relação ao sinistro ocorrido, estarão incluídas no Limite Máximo de Garantia da Cobertura

Básica, salvo se contratadas as Coberturas Adicionais específicas, previstas nos subitens 3.1.2.4 e 3.1.2.5, da Cláusula 3ª, destas Condições Gerais.

5.4. O Segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do Limite Máximo de Garantia previsto, ficando a critério da Seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

Cláusula 6ª – DETERMINAÇÃO DA FLORESTA SEGURADA

6.1. Para os fins deste seguro, entende-se como “floresta segurada” a totalidade da área da floresta segurada, plantada ou replantada, de propriedade ou responsabilidade do Segurado, existente em sua propriedade rural, desde que dentro do território nacional, e que tenha sido devidamente discriminada na Proposta de Seguro e expressamente especificada nesta Apólice.

Cláusula 7ª – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO E FRANQUIA DEDUTÍVEL

7.1. Participação Obrigatória do Segurado (POS) - O Segurado participará dos prejuízos advindos de um mesmo sinistro de perda parcial coberto, aplicando sobre a indenização o percentual indicado na Proposta de Seguro e expresamente especificado nesta Apólice.

7.1.1 Adicionalmente ao estipulado neste ítem, mediante acordo entre as partes, poderá ser estipulado um valor mínimo para Participação Obrigatória do Segurado, expresamente especificado na Apólice.

7.2. Franquia dedutível - O Segurado participará de parte dos prejuízos advindos de um mesmo sinistro de perda parcial coberto, aplicando o valor de franquia indicado na Proposta de Seguro e expresamente especificado nesta Apólice.

7.2.1. Em caso de sinistro indenizável, a Seguradora será responsável somente pelo valor da indenização que ultrapassar o valor da franquia dedutível, conforme estabelecido nesta Apólice.

7.3. Fica entendido e acordado que, para fins de aplicação da POS e da Franquia Dedutível, será considerado “um mesmo sinistro”, o conjunto de perdas e/ou danos materiais decorrentes do mesmo fato gerador (mesmo evento), atingindo a floresta segurada, no espaço temporal contínuo de até 72 (setenta e duas) horas, contadas a partir do início de ocorrência do fato gerador. Caso contrário, serão considerados “sinistros independentes”, para fins de aplicação de POS e de franquia dedutível.

Cláusula 8ª – ÂMBITO TERRITORIAL

8.1. As coberturas deste seguro são válidas somente para sinistros ocorridos em território brasileiro.

Cláusula 9ª – ACEITAÇÃO DO SEGURO

9.1. Em atendimento à legislação em vigor, o Proponente deverá, na Proposta de Seguro, fornecer à Seguradora as seguintes informações cadastrais:

9.1.1. Se pessoa física:

- a) nome completo;
- b) número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/MF);
- c) natureza e número do documento de identificação, nome do órgão expedidor e data de expedição;
- d) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD.

9.1.2. Se pessoa jurídica:

- a) denominação ou razão social;
- b) atividade principal desenvolvida;
- c) número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ); e
- d) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD.

9.2. Com base nas declarações prestadas pelo Proponente na Proposta de Seguro, devidamente assinada por este, por seu Representante Legal ou Corretor de Seguros habilitado, a Seguradora, dentro do prazo de 15 (quinze) dias contados da data do seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco, se decidirá pela aceitação ou recusa do seguro.

9.2.1. A Seguradora fornecerá ao Proponente do Seguro protocolo que identifique a Proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

9.2.2. A Seguradora, dentro do prazo estabelecido no subitem 9.2 desta Cláusula, poderá solicitar documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração da Proposta.

9.2.3. Caso o Proponente seja pessoa física, a solicitação de documentação

complementar poderá ocorrer apenas uma vez durante o prazo previsto no subitem 9.2 desta Cláusula; caso seja pessoa jurídica, a solicitação poderá ocorrer mais de uma vez, desde que respeitado o referido prazo e que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da Proposta ou taxação do risco.

9.2.4. No caso de solicitação de documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, conforme descrito nos subitens 9.2.2 e 9.2.3, desta Cláusula, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega de toda documentação complementar solicitada.

9.3. A Seguradora formalizará a recusa por meio de correspondência ao Proponente, seu Representante Legal ou Corretor de Seguros, especificando o motivo da recusa. A ausência de manifestação, por escrito, por parte da Seguradora, no prazo previsto no subitem 9.2 desta Cláusula caracterizará a aceitação tácita da Proposta de Seguro.

9.4. A aceitação da Proposta de Seguro estará sujeita à análise do risco e poderá estar condicionada, a critério da Seguradora, à realização de inspeção prévia da floresta segurada.

9.5. Para todos os efeitos, deverão constar na Proposta de Seguro todos os dados requisitados pela Seguradora para o exame e aceitação do risco.

9.6. O prazo para emissão da Apólice/Certificado de Seguro e Endosso será de 15 (quinze) dias úteis, contados a partir da data de aceitação da proposta.

9.7. Se houver algum erro nos dados e/ou informações constantes na Apólice/Certificado de Seguro ou Endosso, o Segurado deverá solicitar à Seguradora, por escrito e dentro do prazo de 30 (trinta) dias corridos, a contar da data de emissão do documento, a correção da divergência. Decorrido esse prazo, o disposto na Apólice/Certificado de Seguro ou Endosso será considerado válido, para todos os efeitos deste contrato de seguro.

9.8. Não será permitida a presunção de que a Seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem da Proposta de Seguro e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente, na forma estipulada na Cláusula 15, destas Condições Gerais.

9.9. No caso de ocorrência de danos à floresta a ser segurada, antes da data de contratação do seguro, a cobertura poderá ser concedida, desde que seja apresentado laudo de inspeção prévia que conclua pela viabilidade de sua aceitação, constando no documento referenciado a quantificação dos danos e a data da ocorrência.

9.9.1. O laudo de inspeção deverá ser preenchido por técnico credenciado pela

Seguradora.

9.9.2. A critério exclusivo da Seguradora, se o laudo de inspeção não recomendar a aceitação de somente determinadas áreas da floresta a ser segurada, tais áreas serão excluídas da cobertura.

9.10. Se, após a aceitação do seguro, for comprovado que a floresta segurada, discriminada nesta Apólice, sofreu danos anteriormente à solicitação do seguro, sem que tal fato tenha sido declarado na Proposta de Seguro, o contrato será considerado nulo, e o Segurado não terá direito nenhum à indenização nem à devolução do prêmio eventualmente pago à Seguradora.

9.11. São documentos do seguro, além da Apólice/Certificado de Seguro e da Proposta de Seguro, os laudos das inspeções realizadas por engenheiro florestal ou agrônomo da Seguradora, questionário de risco assinado pelo Proponente ou seu Representante Legal, e o manejo florestal, quando for o caso.

9.12. Caso a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, o prazo previsto no subitem 9.2. desta Cláusula será suspenso, até que o ressegurador se manifeste formalmente.

9.12.1. A Seguradora informará, por escrito, ao Proponente, seu Representante Legal ou Corretor de Seguros, sobre a inexistência de cobertura, dentro do prazo previsto no subitem 9.2 desta Cláusula.

9.12.2. A Seguradora fica proibida de efetuar qualquer cobrança, a título de prêmio total ou parcial, até que a cobertura de resseguro seja integralmente concretizada e confirmada a aceitação da proposta.

Cláusula 10ª – VIGÊNCIA DO SEGURO

10.1. O seguro terá seu início de vigência às 24 (vinte e quatro) horas da data indicada, na Apólice/Certificado de Seguro, terminando com o corte das árvores ou às 24 (vinte e quatro) horas do dia indicado para esse fim no contrato de seguro, o que primeiro acontecer.

10.2. No contrato de seguro, cuja Proposta de Seguro tenha sido recepcionada sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data de aceitação da Proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes. Nestes casos, não haverá cobertura até a data da aceitação da proposta.

10.3. No contrato de seguro, cuja Proposta de Seguro tenha sido recepcionada com

adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o início de vigência se dará a partir da data de recepção da Proposta pela Seguradora.

10.3.1. Em caso de recusa da Proposta de Seguro dentro do prazo previsto, no subitem 9.2, da Cláusula 9ª, destas Condições Gerais, a cobertura de seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Proponente, seu Representante Legal ou Corretor de Seguros tiver conhecimento formal da recusa.

10.3.2. O valor pago deverá ser restituído ao Segurado no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contados da formalização da recusa, deduzida a parcela correspondente ao período pro rata temporis em que tiver prevalecido a cobertura.

10.3.3. O valor devido, a título de devolução de prêmio, na hipótese prevista no subitem 10.3.2, acima, sujeita-se à atualização monetária pela variação positiva do IPCA – Índice de Preços ao Consumidor Amplo, a partir da data da formalização da recusa, caso o prazo definido no referido subitem não seja cumprido.

10.3.4. A atualização de que trata o subitem 10.3.3, acima, será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da formalização da recusa e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva devolução do prêmio.

10.3.4.1. Além da atualização monetária, a não devolução do prêmio, no prazo estipulado no subitem 10.3.2, acima, implicará aplicação de juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para a referida devolução, observada a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

Cláusula 11 – BENEFICIÁRIO DO SEGURO

11.1. O Segurado poderá indicar na Proposta de Seguro o(s) Beneficiário(s) e o(s) respectivo(s) percentual(is) de indenização do seguro, que compete(m) à parte indicada, observando as limitações previstas na legislação em vigor.

11.1.1. O Segurado poderá alterar seus Beneficiários a qualquer momento mediante comunicação por escrito à Seguradora.

11.1.2. A alteração somente será considerada efetuada após manifestação formal da Seguradora. A simples solicitação do Segurado não caracterizará a aceitação pela Seguradora.

11.2. No caso de não haver indicação de Beneficiário na Apólice/Certificado de Seguro, a indenização será paga ao próprio Segurado.

Cláusula 12 – PAGAMENTO DO PRÊMIO

12.1. O prêmio deste seguro deverá ser pago obrigatoriamente através da rede bancária ou outras formas admitidas em lei até as datas de vencimento estabelecidas na Apólice/Certificado de Seguro, ou no documento de cobrança emitido pela Seguradora, o qual será encaminhado diretamente ao Segurado ou seu Representante Legal, ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um desses ao Corretor de Seguros, até 5 (cinco) dias úteis antes da data de seu vencimento.

12.1.1. Quando a data de vencimento cair em dia em que não houver expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

12.2. Este seguro poderá ser pago à vista ou custeado por meio do fracionamento do prêmio, conforme o número de parcelas descrito na Apólice/Certificado de Seguro.

12.2.1. Nos prêmios fracionados, com incidência de juros, será facultado ao Segurado antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.

12.3. A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela nas datas indicadas implicará no cancelamento automático da Apólice, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

12.4. No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subseqüentes 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, a seguir:

Tabela de Prazo Curto

% entre a parcela de prêmio paga eo prêmio total da Apólice	% a ser aplicadosobre a vigência original	% entre a parcela de prêmio paga eo prêmio total da Apólice	% a ser aplicado sobre a vigênciaoriginal
13	15/365	73	195/365
20	30/365	75	210/365
27	45/365	78	225/365
30	60/365	80	240/365
37	75/365	83	255/365
40	90/365	85	270/365
46	105/365	88	285/365
50	120/365	90	300/365
56	135/365	93	315/365
60	150/365	95	330/365
66	165/365	98	345/365
70	180/365	100	365/365

12.4.1. Para os percentuais não previstos na Tabela de Prazo Curto do subitem 12.4. desta Cláusula, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

12.5. A Seguradora informará ao Segurado ou seu Representante Legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.

12.6. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos dentro do novo prazo de vigência da cobertura, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da Apólice/Certificado de Seguro.

12.7. Findo o novo prazo de vigência da cobertura sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, operará de pleno direito o cancelamento do contrato de seguro.

12.8. No caso de fracionamento em que a aplicação da Tabela de Prazo Curto não resulte em alteração do prazo de vigência da cobertura, a Seguradora cancelará o contrato.

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

12.10. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de

seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

12.11. No contrato de seguro, cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, a Seguradora não poderá cancelar o seguro se o Segurado deixar de pagar o financiamento.

12.12. Para quitação da parcela correspondente ao fracionamento do prêmio na opção de débito automático, a quitação estará vinculada à confirmação de quitação da parcela, sendo que, se não houver saldo suficiente ou se o débito não for efetuado pelo banco, a parcela será considerada pendente.

12.13. No caso de recebimento indevido de prêmio pela Seguradora, fica ela obrigada a devolver tal valor, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contados a partir da data de seu recebimento, atualizado monetariamente, a partir da data de recebimento do respectivo prêmio até a data da efetiva devolução, observado o disposto na Cláusula 26 destas Condições Gerais.

12.14. Além da atualização monetária, caso o prazo previsto no subitem 12.13, acima, não seja cumprido, serão aplicados juros moratórios, contados a partir do primeiro dia seguinte ao referido prazo, observado o disposto na Cláusula 26 destas Condições Gerais.

Cláusula 13 – INSPEÇÕES

13.1. A Seguradora reserva-se o direito de, a qualquer momento, efetuar inspeções, vistorias e verificações que julgar necessárias sobre a situação e estado das florestas seguradas, assim como a fiscalização da manutenção e proteção dos aceiro, e de equipamentos de combate a incêndio, conforme questionário de riscos preenchido e assinado pelo Segurado.

13.2. O Segurado deverá:

- a) fornecer os esclarecimentos e provas que lhe forem pedidos, devendo facilitar o desempenho das tarefas dos inspetores da Seguradora;
- b) assistir pessoalmente, ou por meio de representante legal devidamente credenciado, às inspeções realizadas pela Seguradora, apondo sua assinatura nos laudos elaborados como comprovante de sua presença; e
- c) quando for o caso, manifestar nos laudos referidos na alínea “b” deste subitem as razões de sua discordância.

Cláusula 14 – CANCELAMENTO DO SEGURO

14.1. O contrato de seguro poderá ser cancelado, a qualquer momento, mediante acordo entre o Estipulante/Segurado e a Seguradora, desde que tal intenção seja comunicada, por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias da data do cancelamento ou de 30 (trinta) dias da data de vencimento da próxima parcela de pagamento do seguro, evitando-se assim que o valor seja debitado do cartão de crédito e/ou da conta corrente do Segurado. Se o referido prazo mínimo de 30 (trinta) dias não for observado, o débito do valor do prêmio poderá ocorrer e a Seguradora providenciará sua devolução, conforme disposto no subitem 14.3, desta cláusula.

14.2. O Certificado de Seguro só será cancelado a pedido do Segurado e se deixar de existir interesse segurável por parte do Estipulante.

14.3. No caso de rescisão total ou parcial da Apólice e/ou do Certificado de Seguro, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca, serão observadas as seguintes disposições:

a) na hipótese de rescisão a pedido do Segurado ou do Estipulante, a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto, constante da Cláusula 12, destas Condições Gerais.

a.1) para os prazos não previstos na tabela, referida acima, deverá ser utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

b) na hipótese de rescisão a pedido da Seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido, entre o início de vigência e a data de cancelamento.

14.4. O valor de prêmio devido ao Segurado, após a rescisão contratual, sujeita-se à atualização monetária pela variação positiva do IPCA – Índice de Preços ao Consumidor Amplo, a partir da data da efetiva exigibilidade, conforme disposto nos subitens 14.4.1 e 14.4.2, a seguir.

14.4.1. Na hipótese prevista na alínea “a” do subitem 14.3, a exigibilidade será a data de recebimento da solicitação de cancelamento.

14.4.2. Na hipótese prevista na alínea “b” do subitem 14.3, a exigibilidade será a data do efetivo cancelamento.

14.5. A atualização de que trata o subitem 14.4, desta Cláusula, será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data da exigibilidade e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva devolução do prêmio ao Segurado.

14.6. Além da atualização, a não devolução do prêmio, em 30 (trinta) dias, contados a partir da data da exigibilidade, implicará aplicação de juros moratórios.

14.7. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado no subitem 14.6, acima, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

14.8. Este seguro ficará automaticamente cancelado, sem qualquer restituição de prêmio e emolumentos, quando:

- a) decorrido o prazo para pagamento do prêmio único ou de qualquer uma das parcelas, o prêmio não tiver sido quitado, observadas, na íntegra, as disposições constantes da Cláusula 12, destas Condições Gerais;
- b) ocorrer um sinistro com conseqüente pagamento de indenização integral de todas as plantações seguradas descritas nesta Apólice.

Cláusula 15 – OBRIGAÇÕES

I - DO SEGURADO

15.1. O Segurado, independente de outras estipulações deste seguro, obriga-se a:

- a) propor a contratação do seguro para toda a área da floresta relacionada na Proposta de Seguro de sua propriedade ou responsabilidade, indicando as coberturas pleiteadas;
- b) detalhar a situação da floresta na Proposta de Seguro. Se houver dano prévio na floresta a ser segurada, obriga-se a observar integralmente o disposto na Cláusula 9ª, destas Condições Gerais;
- c) não permitir a entrada de animais na área segurada durante a implantação da floresta e até o término da mesma;
- d) permitir à Seguradora a inspeção dos bens segurados pelas pessoas por ela autorizadas a qualquer momento e facilitar o acesso a todos os detalhes e informações necessárias para a devida apreciação do risco;

- e) **manter os aceiros permanentemente limpos e combate estruturado a incêndios, conforme informado no questionário de riscos, que faz parte integrante da Proposta de Seguro;**
- f) **comunicar imediatamente à Seguradora todas as circunstâncias que possam afetar ou alterar o risco descrito na Proposta de Seguro;**
- g) **autorizar qualquer representante da Seguradora a obter informações sobre produções colhidas, área plantada, insumos aplicados e outros elementos necessários nas cooperativas, centros de abastecimentos, firmas compradoras, indústrias e entidades bancárias com as quais a floresta segurada estiver ou vier a estar vinculada;**
- h) **comunicar por escrito à Seguradora, no prazo de 8 (oito) dias da sua ocorrência, os seguintes fatos:**
 - h1) **venda, alienação, cessão ou qualquer forma de transferência da floresta segurada;**
 - h2) **penhor ou qualquer outro ônus sobre a floresta segurada;**
 - h3) **quaisquer modificações na área estabelecida na Apólice, bem como qualquer modificação no método de manejo florestal adotado.**

15.2. O Segurado ou seu Representante Legal deverá imediatamente comunicar à Seguradora, pela via mais rápida possível, qualquer evento que possa vir a se caracterizar como um sinistro, indenizável ou não, e deverá tomar todas as providências que estiverem ao seu alcance, a fim de minorar as conseqüências do evento.

15.3. Para ter direito à indenização, o Segurado deverá, ainda:

- a) **provar satisfatoriamente a ocorrência do sinistro, facultando à Seguradora a plena elucidação da ocorrência e prestando-lhe a assistência que se fizer necessária;**
- b) **empregar todos os meios ao seu alcance para minorar as conseqüências do sinistro e para proteger a floresta ou evitar agravação de prejuízos. Se não o fizer por dolo, a Seguradora ficará liberada da indenização correspondente.**
- c) **avisar a ocorrência do evento às autoridades florestais e/ou policiais;**
- d) **só dispor do material remanescente com prévia concordância da Seguradora, salvo se para atender interesse público ou para evitar a agravação dos prejuízos indenizáveis pelo seguro;**
- e) **acompanhar os trabalhos de levantamento dos prejuízos, assinando o Laudo de Inspeção de Danos e o Laudo Final em conjunto com os peritos, mesmo se discordar**

das conclusões destes, em cujo caso deverá declarar no próprio Laudo suas razões para a discordância.

15.3.1. Se, após 48 (quarenta e oito) horas da comunicação do conteúdo do Laudo Final ao Segurado ou seu Representante Legal, o referido Laudo não for assinado, ficará entendido que o seu conteúdo é aceito integralmente.

15.4. A ausência do Segurado ou de seu Representante Legal durante a inspeção realizada ou a recusa de assinatura nos Laudos significará, para fins deste seguro, concordância tácita com as conclusões dos peritos.

15.5. O não-cumprimento do disposto nos subitens anteriores desta Cláusula eximirá a Seguradora de qualquer responsabilidade pelos danos ocorridos na floresta segurada.

15.6. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquérito ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido.

15.7. Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro correrão por conta do Segurado, salvo se forem realizadas diretamente pela Seguradora.

15.8. Em caso de sinistro, o Limite Máximo de Garantia da Apólice ficará reduzido das importâncias correspondentes às indenizações pagas a partir da data da ocorrência do sinistro.

II - DO ESTIPULANTE

15.9. No caso de contratação do seguro 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, na forma estabelecida pelo art. 7º da Resolução CNSP nº 107/2004, 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, 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 irregulares quanto ao seguro contratado;**
- k) fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido; e**
- 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 co-seguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caractere tipográfico maior ou igual ao do estipulante.**

15.10. 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 anuência prévia e expressa de um número de Segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo segurado;**
- c) efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado; e**
- 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.**

15.11 Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à Seguradora, nos prazos contratualmente estabelecidos, acarretará o cancelamento da cobertura e sujeitará o estipulante ou subestipulante às cominações legais.

III - DA SEGURADORA

15.12 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 subestipulante, sempre que solicitado;
- c) qualquer modificação em apólice vigente que implicar em ônus ou dever para os Segurados dependerá da anuência prévia e expressa dos Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

Cláusula 16 – PERÍCIA

16.1. A Seguradora se reserva o direito de inspecionar o local do evento, podendo, inclusive tomar providências para a proteção dos bens segurados ou de seu remanescente, sem que tais medidas, por si só, impliquem reconhecer-se obrigada a indenizar os danos ocorridos.

Cláusula 17 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO

17.1. Independentemente do disposto no subitem 15.2, da Cláusula 15, destas Condições Gerais, o Segurado ou seu Representante Legal deverá confirmar a ocorrência do sinistro, por escrito, mediante preenchimento e entrega à Seguradora do formulário “Aviso de Sinistro”, em 2 (duas) vias, apresentando as informações que permitam identificar os prejuízos ocorridos (ou a ocorrer), bem como anexando a documentação básica exigida, conforme disposto no subitem 17.2, abaixo.

17.1.1. O Segurado deverá reter a segunda via do formulário “Aviso de Sinistro”, com o carimbo de recebimento da Seguradora, como comprovante de entrega.

17.2. Os documentos básicos em caso de sinistro são:

17.2.1. Mediante dúvida fundada e justificável, a Seguradora se reserva o direito de solicitar quaisquer outros documentos que julgar necessários para a liquidação

do sinistro.

RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS	Pessoa Física	Pessoa Jurídica
- Cópia de RG e CPF	X	
- Cópia do comprovante de endereço	X	X
- Cópia do Contrato Social e alterações		X
- Cópia do CNPJ		X
- Inventário Florestal *	X	X
- Último relatório de volume sólido da floresta *	X	X
- Boletim de Ocorrência *	X	X
-Notas Fiscais de insumos em nome segurado e da propriedade do risco segurado *	X	X
- Orçamento analítico de custeio *	X	X
- Cédula Rural pignoratícia e hipotecária *	X	X
- Projeto Técnico emitido pela assistência técnica *	X	X

Nota: (*) facultados à solicitação da Seguradora

Cláusula 18 – REGULAÇÃO DE SINISTRO E INDENIZAÇÃO

18.1. Para o cálculo da indenização, no caso de floresta em formação ou quando o valor comercial da floresta formada ou natural for inferior ao valor das despesas necessárias ao replantio, o Limite Máximo de Garantia será considerado pelo valor deste custeio, descontadas as Participação Obrigatória do Segurado e Franquia Dedutível, indicadas nesta Apólice/Certificado de Seguro.

18.1.1. Não será aplicada a Franquia Dedutível nos casos de perda total.

18.2. O valor da indenização será fixado distintamente para as árvores sinistradas da mesma idade, gênero e classe.

18.2.1. A área replantada cujos danos já tenham sido indenizados não terá a cobertura deste seguro.

18.3. A regulação de sinistro, decorrente do evento “**VENTOS FORTES**”, atingindo a floresta segurada, obedecerá os seguintes critérios:

18.3.1. Será feita a distinção entre plantações jovens sujeitas à recuperação e aquelas cuja recuperação seja técnica e economicamente inviável devido a seu tamanho. Para

efeito de indenização, só será considerada, para o cálculo do sinistro, a quantidade de árvores que, de acordo com o esquema de manejo, estiver de pé no momento do sinistro em cada uma das áreas (quadras) afetadas.

18.3.2. Para o cálculo da perda, será utilizado o critério da diminuição do valor presente líquido (vpl) do projeto florestal em função do sinistro. Para tal, será aplicada uma taxa de juros variável, em contrapartida à taxa de desconto que o Segurado utilize para suas projeções econômicas.

18.3.3. Com base nos critérios anteriores, será calculado economicamente qual deve ser o número de árvores por hectare para a determinação da perda efetiva.

18.4. Para os efeitos deste seguro, são consideradas “plantações jovens sujeitas à recuperação” aquelas que tiverem entre 1(um) e 4(quatro) anos de idade. No entanto, a Seguradora, ou seu Representante Legal, encarregado como regulador de sinistros, de comum acordo com o Segurado, poderá considerar como “plantações jovens sujeitas à recuperação” aquelas que possam sofrer correção, ainda que tenham idade superior à indicada anteriormente.

18.4.1. 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).

18.4.2. Para tais efeitos, todas aquelas plantações florestais cuja inclinação em relação à posição vertical seja superior a 30° (trinta graus) são consideradas como afetadas pelo sinistro. Em contrapartida, se as inclinações forem menores que 30° (trinta graus), as plantações florestais serão consideradas como perfeitas, porque as árvores, assim inclinadas, tendem a se corrigir sem nenhuma intervenção, devido à condição natural da árvore de tomar a posição vertical em seu crescimento.

18.4.3. Sem prejuízo do que foi indicado no subitem 18.4.2, acima, e do esquema de manejo do Segurado para a idade da quadra afetada, caso existam densidades superiores a 75% (setenta e cinco por cento) do número de árvores originalmente estabelecidos pelo esquema de manejo, se considerará que a área (quadra) não foi afetada pelo sinistro, pelo que seu eventual custo de correção não será indenizado.

18.5. Para os efeitos deste seguro, serão consideradas “plantações não sujeitas à recuperação ou correção” aquelas que tiverem mais de 4(quatro) anos de idade (dependendo do esquema de manejo de cada Segurado).

18.5.1. Com a finalidade de estabelecer o dano real nas plantações, referidas no subitem

18.5, acima, será realizado um inventário florestal pelo Segurado, a seu custo, em que deverá constar, para demonstrar o dano ocorrido, entre outros aspectos, a classificação do tipo de dano: se houve quebra, desenraizamento ou inclinação de árvores. Se o tipo de dano registrado foi “inclinação”, deverá ser informada a exata inclinação das árvores em relação a sua posição vertical.

18.5.1.1. Para os efeitos deste seguro, se os ângulos de inclinação das árvores adultas forem superiores a 15° (quinze graus) em relação a sua posição vertical, tais plantações adultas serão consideradas “árvores perdidas”.

18.5.1.2. O regulador de sinistros fará uma amostragem seletiva, não inferior a 20% (vinte por cento), com a finalidade de validar a informação recebida do Segurado, constante do referido inventário florestal.

18.5.2. As indenizações das plantações adultas não serão em função de uma determinada população residual de árvores, mas sim se baseará exclusivamente na diferença percentual entre o valor presente líquido original do projeto (vplo) e o valor presente líquido de continuar com a plantação danificada (vplc), indenizando-se o percentual da perda resultante do valor por hectare ajustado (vha) e pela superfície afetada (sup). Para tanto, será utilizado 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 fórmula a ser usada para este tipo de cálculo será a seguinte:

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

18.5.2.1. Sem prejuízo do que foi mencionado no subitem 18.5.2, acima, na regulação dos sinistros por “ventos fortes”, nas plantações adultas, será considerado que, se o número de árvores remanescentes na quadra afetada for superior ao número de árvores por hectare que define o esquema de manejo correspondente para a idade da quadra, não haverá indenização.

Cláusula 19 – PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

19.1. Fixada a indenização devida e, observado o Limite Máximo de Garantia fixado nesta Apólice/Certificado de Seguro, a Seguradora efetuará, após análise dos documentos, o pagamento, em dinheiro, da importância a que estiver obrigada, no prazo

máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de toda documentação prevista nas Cláusulas 17 e 18, destas Condições Gerais.

19.1.1. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora poderá solicitar outros documentos e/ou informações complementares. Nesse caso, o prazo de que trata o subitem 19.1, desta Cláusula, será suspenso, sendo sua contagem reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

19.1.2. Não sendo a indenização paga dentro do prazo previsto, acima, o valor devido será atualizado monetariamente, bem como sobre ele incidirão juros moratórios, observadas as disposições da Cláusula 26, destas Condições Gerais.

19.2. Não havendo acordo entre o Segurado e a Seguradora quanto ao valor da indenização, será proposta a formação de uma junta composta por 2 (dois) representantes, nomeados um pelo Segurado e outro pela Seguradora. As despesas dos representantes serão suportadas separadamente pelas respectivas partes.

19.2.1. Na hipótese de os 2 (dois) representantes nomeados não conseguirem chegar a uma decisão comum, eles deverão indicar um novo representante para efetuar o desempate. As despesas com esse novo representante serão igualmente suportadas pelo Segurado e pela Seguradora.

19.3. Em qualquer caso, independente do valor dos prejuízos, a indenização não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Garantia fixado na Apólice/Certificado de Seguro.

19.4. A parcela da floresta segurada danificada e indenizada pela Seguradora será automaticamente excluída da cobertura do seguro. Portanto, não haverá reintegração do Limite Máximo de Garantia em caso de sinistro indenizável.

19.5. O valor indenizado, por este seguro, poderá ser recuperado do Fundo, criado para esse fim, desde que tal disposição esteja expressamente prevista na Apólice. Neste caso, deverá ser observada a regulamentação vigente para a referida recuperação.

Cláusula 20 – RATEIO

20.1. Este seguro é contratado a Risco Relativo, tomando-se por base a declaração de Valor em Risco constante da Proposta de Seguro.

20.2. A Seguradora responderá pelos prejuízos cobertos até o Limite Máximo de Garantia especificado na Apólice/Certificado de Seguro, desde que o Valor em Risco

declarado na Apólice seja igual ou superior ao Valor em Risco apurado no momento do sinistro. Caso contrário, correrá por conta do Segurado a parte proporcional dos prejuízos correspondente à diferença entre o Valor em Risco apurado no momento do sinistro e o Valor em Risco expressamente declarado na Apólice, e o valor da indenização será calculado conforme segue:

$$\text{Indenização} = \frac{\text{Prejuízo} \times \text{VRD}}{\text{VRA}}$$

onde:

VRD = Valor em Risco Declarado na Apólice

VRA = Valor em Risco Real Apurado

20.3. Caso haja mais de uma Apólice, cubrindo diferentes florestas do Segurado, cada floresta segurada ficará sujeita às condições mencionadas nos subitens 20.1 e 20.2, acima, não sendo permissível ao Segurado alegar excesso de valor segurado de uma floresta para compensar o valor segurado insuficiente de outra.

Cláusula 21 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

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

21.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro será constituído pela soma das seguintes parcelas:

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

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

21.4. 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:

21.4.1. 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 Garantia da cobertura e cláusulas de rateio.

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

21.4.2.1. 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 desse 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 dessas coberturas.

21.4.2.2. Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o subitem 21.4.1 desta Cláusula.

21.4.3. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes Apólices relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o subitem 21.4.2 desta Cláusula.

21.4.4. Se a quantia a que se refere o subitem 21.4.3 desta Cláusula 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.

21.4.5. Se a quantia estabelecida no subitem 21.4.3 desta Cláusula for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com um percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva “indenização individual ajustada” e a quantia estabelecida no referido subitem (21.4.3).

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

21.6. Salvo disposição em contrário, a Seguradora que tiver participado com a maior

parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte relativa ao produto desta negociação às demais participantes.

Cláusula 22 – PERDA DE DIREITOS

22.1. Além dos casos previstos em lei e nas demais cláusulas destas Condições Gerais, o Segurado perderá o direito a qualquer indenização, bem como terá o seguro cancelado, sem direito a restituição do prêmio já pago, se agravar intencionalmente o risco.

22.2. Se o Segurado, seu Representante Legal ou Corretor de Seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta de Seguro ou no valor do prêmio, seu direito à indenização ficará prejudicado, além de ficar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

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

I - na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou**
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.**

II - na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- a) 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**
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.**

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

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

22.3.1. A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar ciência por escrito ao Segurado de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as

partes, restringir a cobertura contratada.

22.3.2. O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculado proporcionalmente ao período a decorrer.

22.3.3. Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

Cláusula 23 – PRESCRIÇÃO

23.1. Os prazos prescricionais são aqueles determinados em lei.

Cláusula 24 – FORO

24.1. O foro competente para dirimir eventuais dúvidas ou questões referentes a este contrato de seguro será o do domicílio do Segurado.

Cláusula 25 – RENOVAÇÃO

25.1. Não haverá renovação automática neste seguro. O Segurado deverá preencher nova Proposta de Seguro antes do final de vigência da Apólice.

Cláusula 26 – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS

26.1. O índice utilizado para atualização monetária, quando couber, de todas as eventuais importancias a serem pagas, devolvidas ou complementadas, será o **IPCA/IBGE** (Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) ou o índice que vier a substituí-lo, sendo calculado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de obrigação de pagamento ou restituição e aquele publicado imediatamente antes da data de sua efetiva liquidação, observadas as disposições a seguir.

26.2. Os valores devidos em caso de cancelamento da Apólice serão atualizados monetariamente, sendo a data de obrigação de restituição a data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa do Segurado ou da Seguradora, respectivamente, conforme disposto na Cláusula 14, destas Condições Gerais.

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

recebimento do respectivo prêmio, conforme disposto na Cláusula 12, destas Condições Gerais.

26.4. Para os casos de recusa da Proposta de Seguro, protocolizadas com pagamento de prêmio, total ou parcial, seu valor será restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura, atualizado monetariamente, a partir da data da formalização da recusa, observadas as disposições previstas nos subitens 26.6 e 26.7, desta Cláusula.

26.5. Para os casos de pagamento da indenização, o não pagamento do valor devido dentro do prazo estipulado, respeitando-se a faculdade de suspensão da respectiva contagem, quando for o caso, acarretará atualização monetária, a partir da data da ocorrência do sinistro, observadas as disposições previstas nos subitens 26.6 e 26.7, desta Cláusula.

26.6. A atualização monetária de que trata esta Cláusula será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

26.6.1. Nenhuma atualização das obrigações pecuniárias será devida, no caso do cumprimento dos prazos previstos nestas Condições Gerais, para o pagamento das respectivas obrigações.

26.7. Além da atualização monetária, o não pagamento das obrigações pecuniárias, nos prazos previstos nestas Condições Gerais, implicará aplicação de juros moratórios, equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional e serão calculados “pro rata temporis”, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento da respectiva obrigação pecuniária até a data de sua efetiva liquidação.

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

Cláusula 27 – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

27.1. Ao pagar a indenização, a Seguradora ficará sub-rogada, até o limite do valor despendido com a indenização e gastos incorridos com a mesma, em todos os direitos e

ações do Segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos ou para eles tenham concorrido, obrigando-se o Segurado a facilitar os meios necessários ao exercício desta sub-rogação. Este direito não poderá ser exercido em prejuízo direto do Segurado.

27.2. Salvo dolo, a sub-rogação não terá lugar se o dano tiver sido causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consangüíneos e afins.

27.3. É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esta Cláusula.

Cláusula 28 – CLASSIFICAÇÃO DA FLORESTA

28.1. As florestas classificam-se em “categorias”, de acordo com a área dos talhões e aceiros internos e externos, e em “classes”, de acordo com o clima onde se localiza a plantação.

28.1.1. CLASSIFICAÇÃO EM CATEGORIAS:

a) Categoria A:

Com área de até 25 ha (vinte e cinco hectares) ou com subdivisões internas de até 25 ha (vinte e cinco hectares), separadas entre si por aceiros internos de, no mínimo, 10 m (dez metros) de largura e, das áreas circunvizinhas, por aceiros externos de, no mínimo, 20 m (vinte metros) de largura, com aceiros permanentemente limpos.

c) Categoria B:

Com área de mais de 25 ha (vinte e cinco hectares) e até 50 (cinquenta hectares) ou com área com subdivisões internas de mais de 25 (vinte e cinco hectares) e até 50 ha (cinquenta hectares), separadas entre si por aceiros internos de, no mínimo, 10 m (dez metros) de largura e, das áreas circunvizinhas, por aceiros externos de, no mínimo, 20 m (vinte metros) de largura, com os aceiros permanentemente limpos.

c) Categoria C:

Com área de mais de 50 ha (cinquenta hectares), sem subdivisões internas ou com subdivisões de mais de 50 ha (cinquenta hectares), e sem aceiros de separação das áreas circunvizinhas ou com aceiros de separação com largura inferior a 20 m (vinte metros).

28.1.1.1. Para os fins desta classificação, os cursos d'água, desde que perenes, serão considerados como aceiros suficientes para separação interna e externa, contanto que apresentem larguras mínimas de 10m (dez metros) a 20 m (vinte metros),

respectivamente.

28.1.1.2. De igual forma, as estradas particulares serão consideradas aceiros suficientes para separação interna e externa, se tiverem a largura exigida para tal.

28.1.1.3. Fica, ainda, acordado que as estradas de ferro ou de rodagem públicas não dispensam a presença de aceiros de, no mínimo, 20 m (vinte metros) da margem das mesmas, quer passem no interior da área, ou na extremidade da mesma.

28.1.2. CLASSIFICAÇÃO EM CLASSES (CLIMA): REGULAMENTO DO DEFENSOR DO SEGURADO

Am	Temperaturas elevadas e pluviosidade elevada. As médias de temperatura são maiores que 22°C em todos os meses e as mínimas, no mês mais frio do ano, são maiores que 20°C.
Aw	Temperaturas elevadas com chuva no verão e seca no inverno. As médias de temperatura dos meses são maiores que 20°C e, no mês mais frio do ano, as mínimas são menores que 18°C.
Aw'	Temperatura elevada com chuva no verão e no outono. Temperatura sempre maior que 20°C.
cwa	Temperaturas moderadas com verão quente e chuvoso. No mês mais frio do ano, a média de temperatura é menor que 20°C.
cfa	Temperatura moderada com chuvas bem distribuídas e verão quente. Nos meses de inverno, há ocorrência de geadas, sendo a média de temperatura nesse período inferior a 16°C. No mês mais quente do ano, as temperaturas máximas são maiores que 30°C.
Af	Temperatura elevada sem estação seca. Temperaturas sempre maiores que 20°C.
As	Chuva de inverno e outono com temperaturas elevadas, sempre maiores que 20°C.
BSh	Temperaturas altas com chuvas escassas no inverno. Temperaturas maiores que 22°C.
cwb	Verão brando e chuvoso com temperatura moderada. Há geadas no inverno e as médias de temperatura no inverno e no outono são inferiores a 18°C, com temperaturas mínimas inferiores a 12°C.
cfb	Temperatura moderada com chuva bem distribuída e verão brando. Podem ocorrer geadas tanto no inverno como no outono. As médias de temperatura são inferiores a 20°C, exceto no verão. No inverno, a temperatura média é inferior a 14°C, com mínimas inferiores a 8°C.

29 - DISPOSIÇÕES FINAIS

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

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

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