



CONDIÇÕES CONTRATUAIS

1101 - SEGURO AGRÍCOLA SEM FESR
SUBVENCIONÁVEL

PRODUTO DE PRODUTIVIDADE AGRÍCOLA
Markel Seguradora do Brasil S.A.



Sumário

CLÁUSULA 1ª – INFORMAÇÕES PRELIMINARES	4
CLÁUSULA 2ª – PARTES CONTRATANTES E INTERMEDIÁRIO	4
CLÁUSULA 3ª – BENEFICIÁRIO	4
CLÁUSULA 4ª – OBJETIVO DO SEGURO	5
CLÁUSULA 5ª – DEFINIÇÕES	5
CLÁUSULA 6ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO	11
CLÁUSULA 7ª – ÂMBITO GEOGRÁFICO DE COBERTURA	11
CLÁUSULA 8ª – OBJETO SEGURADO	11
CLÁUSULA 9ª – BENS SEGURADOS	11
CLÁUSULA 10ª – RISCOS COBERTOS	11
CLÁUSULA 11ª – RISCOS EXCLUÍDOS	12
CLÁUSULA 12ª – UNIDADE SEGURADA	14
CLÁUSULA 13ª – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)	14
CLÁUSULA 14ª – NÍVEL DE COBERTURA	15
CLÁUSULA 15ª – ACEITAÇÃO DO SEGURO	15
CLÁUSULA 16ª – DOCUMENTOS DO SEGURO	16
CLÁUSULA 17ª – PERÍODO DE VIGÊNCIA DO SEGURO	16
CLÁUSULA 18ª – PERÍODO DE COBERTURA	17
CLÁUSULA 19ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	18
CLÁUSULA 20ª – PAGAMENTO DO PRÊMIO	19
CLÁUSULA 21ª – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	20
CLÁUSULA 22ª. COMUNICAÇÃO DE SINISTRO E DEMAIS COMUNICAÇÕES ENTRE SEGURADO E SEGURADORA RELATIVOS À OCORRÊNCIA DE PREJUÍZOS À CULTURA SEGURADA	21
CLÁUSULA 23ª – INSPEÇÃO E REGULAÇÃO DE SINISTROS	22
CLÁUSULA 24ª – APURAÇÃO DO VALOR DE INDENIZAÇÃO	24
CLÁUSULA 25ª – PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	25
CLÁUSULA 26ª – RESCISÃO DO CONTRATO DE SEGURO	26
CLÁUSULA 27ª – PERDA DE DIREITOS	27
CLÁUSULA 28ª – ENDOSSO DE AJUSTE DA APÓLICE	28
CLÁUSULA 29ª – AVISOS E COMUNICAÇÕES	28
CLÁUSULA 30ª – CADUCIDADE DO SEGURO	28
CLÁUSULA 31ª – CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES	28
CLÁUSULA 32ª – ARBITRAGEM	29
CLÁUSULA 31ª – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS	29
CLÁUSULA 34ª – RENOVAÇÃO DA APÓLICE COLETIVA, DO CERTIFICADO INDIVIDUAL OU DA APÓLICE INDIVIDUAL	29
CLÁUSULA 35ª – PRESCRIÇÃO	29
CLÁUSULA 36ª – FORO DE ELEIÇÃO	29
CLÁUSULA 37ª – COMUNICAÇÕES	29
Anexo I	30
CONDIÇÕES ESPECIAIS	30
CONDIÇÃO ESPECIAL 1ª – COBERTURA OPCIONAL DE REPLANTIO	30
CONDIÇÃO ESPECIAL 2ª – COBERTURA OPCIONAL DE CHUVA EXCESSIVA NA COLHEITA DE SOJA	31



Anexo II	33
CONDIÇÕES PARTICULARES	33
CONDIÇÃO PARTICULAR 1ª - SOLO ARENOSO (TIPO 1).....	33
CONDIÇÃO PARTICULAR 2ª - SEGURO CONTRATADO POR ESTIPULANTE.....	33
CONDIÇÃO PARTICULAR 3ª – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS)	34



CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA 1ª – INFORMAÇÕES PRELIMINARES

1.1. A aceitação deste seguro estará sujeita à análise do risco.

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

CLÁUSULA 2ª – PARTES CONTRATANTES E INTERMEDIÁRIO

2.1. **SEGURADO:** É a pessoa física ou jurídica que, por interesse segurável, contrata seguro em seu benefício ou de terceiros.

2.2. **SEGURADORA:** Empresa legalmente constituída para assumir e gerir riscos, devidamente especificados nas Apólices, mediante recebimento de prêmio.

2.3. **CORRETOR DE SEGUROS:** É a pessoa física ou jurídica legalmente autorizada a intermediar a contratação de seguro entre Segurado e Seguradora e a representar o Segurado perante a Seguradora em determinadas circunstâncias.

CLÁUSULA 3ª – BENEFICIÁRIO

3.1. Fica definido pela presente cláusula que este seguro poderá ser contratado com a indicação de beneficiário e, em caso de sinistro, a indenização, deduzida do prêmio vincendo, será paga a este, até o percentual ou valor previsto, conforme expressamente especificado nesta Apólice.

3.2. Caso o Segurado indique mais de um beneficiário, deverá indicar a ordem de preferência entre estes para recebimento da indenização.

3.3. Pagos os Beneficiários, até o percentual ou valor previsto nesta Apólice, se ainda houver valores a serem pagos a título de indenização, o pagamento será feito ao Segurado.

3.4. A inserção desta cláusula e a previsão de existência de beneficiário, não desobrigam o Segurado do cumprimento de todas as obrigações constantes do contrato, nem modificam as coberturas do seguro expressamente pactuadas.

3.5. Após o início de vigência da apólice, o Segurado somente poderá incluir, excluir, substituir ou alterar o beneficiário ou seu percentual ou valor máximo de participação na indenização mediante anuência formal deste.



CLÁUSULA 4ª – OBJETIVO DO SEGURO

4.1. O presente contrato de seguro tem por objetivo garantir o pagamento de uma indenização ao Segurado ou Beneficiário no caso de concretização de risco previsto e coberto por este seguro nas lavouras agrícolas, temporárias e permanentes, especificadas na Apólice/Certificado de Seguro como “culturas seguradas”, de acordo com o respectivo valor da produção segurada pactuado entre as partes, desde que tais culturas tenham sido realizadas segundo parâmetros do Zoneamento Agrícola de Risco Climático (ZARC) estabelecido pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), bem como segundo as recomendações das instituições oficiais de pesquisa agrônômica e assistência técnica, observadas ainda as especificações constantes desta Apólice ou Certificado de Seguro

CLÁUSULA 5ª – DEFINIÇÕES

5.1. Ficam a seguir definidos os termos técnicos utilizados nesta Apólice:

ACEITAÇÃO: é o ato de aprovação, pela Seguradora, da proposta a ela submetida para a contratação do Seguro.

AGRAVAMENTO DO RISCO: são circunstâncias que aumentam a probabilidade de concretização do risco assumido pela Seguradora, ou a intensidade do dano caso o risco venha a se concretizar, dependendo ou não da vontade do Segurado, sendo que esse agravamento acarreta aumento do prêmio ou alteração das condições previstas na Apólice de Seguro, ou ainda o seu cancelamento, nos termos da legislação vigente.

ÂMBITO GEOGRÁFICO: é o termo que determina o território de abrangência de uma determinada cobertura ou a extensão na qual a Apólice de Seguro ou a cobertura é válida.

ANÁLISE FÍSICA (TEXTURAL) DO SOLO: é a determinação que define a relação entre as partículas unitárias (areia, silte e argila) presentes no solo. Trata-se, portanto, de uma análise física de separação das partículas, por tamanho, cuja interpretação simplificada segue abaixo:

Tipo de Solo	Descrição
Tipo 1	Solos de textura arenosa, com teor mínimo de 10% de argila e menor que 15%, bem como solos de textura arenosa com teor de argila igual ou maior do que 15% e diferença entre o percentual de areia e o percentual de argila igual a ou maior que 50.
Tipo 2	Solos de textura média, com teor mínimo de 15% de argila e menor do que 35%, nos quais a diferença entre o percentual de areia e o percentual de argila seja menor que 50.
Tipo 3	Solos de textura argilosa, com teor de argila maior ou igual a 35%.

APÓLICE: é o documento que contém as cláusulas do contrato de seguro pelo qual o Segurado repassa à Seguradora a responsabilidade pelos riscos que são expressamente indicados pelas partes. A Apólice compõe-se das Condições Gerais, e, quando for o caso, das Condições Especiais e Particulares, além dos respectivos anexos.

ARBITRAGEM: é forma de resolução de conflito fora do âmbito do Poder Judiciário, na qual as partes, de comum acordo, escolhem uma ou mais pessoas estranhas ao conflito, denominados árbitros, para resolver a questão, por meio de uma decisão ou sentença arbitral que produz os mesmos efeitos da Sentença Judicial.



BENEFICIÁRIO: é a pessoa física ou jurídica designada para receber as indenizações devidas na hipótese de ocorrência de evento coberto pela Apólice.

CATACLISMO DA NATUREZA: é a transformação brusca e de grande amplitude da crosta terrestre, grande inundação, dilúvio, grande desastre.

CATÁSTROFE: é um único evento que cause prejuízos de grandes proporções em várias localidades/municípios no mesmo período.

CERTIFICADO DE SEGURO: é o documento, emitido pela Seguradora, que formaliza a aceitação do proponente entre os segurados de um contrato de seguro formalizado por Apólice Coletiva. Uma vez emitido, o Certificado de Seguro passa a ser parte integrante da Apólice Coletiva à qual está relacionado.

CHUVA EXCESSIVA: é um fenômeno climático causado pela ocorrência de precipitação pluvial que ocasione elevação dos níveis de umidade no solo por um longo período de tempo sem que necessariamente se acumule uma camada de água superficial visível.

COMUNICAÇÃO INTEMPESTIVA: é a comunicação que se produz ou que ocorre em tempo indevido para o cumprimento da finalidade a que se destina.

COMUNICADO DE SINISTRO: é o meio pelo qual o Segurado ou seu representante legal comunica à Seguradora a ocorrência de eventos que considere previstos nas condições contratuais da Apólice.

CONDIÇÕES ESPECIAIS: são as cláusulas da Apólice que especificam as diferenças de cobertura e alteram as disposições estabelecidas nas Condições Gerais.

CONDIÇÕES GERAIS: são as cláusulas, comuns a todas as modalidades ou coberturas de uma Apólice de Seguro, que estabelecem as obrigações e direitos das partes contratantes.

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

CROQUI DO RISCO: é o esboço da planta baixa da propriedade, com identificação do perímetro das superfícies seguradas, preferencialmente contendo suas coordenadas geográficas.

CROQUI DE ACESSO: é o esboço de um mapa de acesso à propriedade, identificando as principais rodovias e estradas vicinais até sua sede principal.

CULTURA CONSORCIADA: é o cultivo simultâneo de várias espécies vegetais na mesma superfície.

CULTURA INTERCALAR: é o cultivo nas entrelinhas de uma cultura de espécie vegetal diferente já estabelecida.

CULTURA PERMANENTE: é a cultura de plantas que permanecem fixadas ao solo e proporcionam mais de uma colheita ou produção.

CULTURA SEGURADA: é a cultura devidamente especificada na Proposta e Apólice ou no Certificado de Seguro.

CULTURA TEMPORÁRIA: é a cultura de plantas que concluem seu ciclo produtivo em um ano ou menos, razão pela qual são chamadas de culturas de ciclo curto. Nelas, após a colheita, há a necessidade de se realizar o plantio novamente, a exemplo de milho e soja.

CUSTEIO: é a forma de obter os recursos usados para fazer frente ao custo de produção. As fontes de recursos mais comuns são o uso de capital próprio, o financiamento bancário, a venda antecipada da produção e a concessão, pelo vendedor, de prazo para pagamento dos insumos da produção (“venda fiada”).

CUSTO DE PRODUÇÃO: é o investimento técnico-econômico planejado e aplicado às culturas agrônomicas para que estas expressem seu potencial genético de rendimento ao final do ciclo produtivo em condições edafo-climáticas ideais. Tal investimento compreende sementes, fertilizantes, defensivos, irrigação, assistência técnica, prêmio de seguro, operações com máquinas, mão-de-obra, despesas administrativas, entre outros. Para todos os fins deste contrato, esse investimento deverá ser convertido e expresso em quilogramas por hectare (kg/ha).

CUSTO TOTAL DE PRODUÇÃO: é o Custo de Produção, expresso em reais, para a área total da Unidade Segurada.



DUMPING-OFF: é expressão que designa genericamente todas as doenças que atingem os tecidos vegetais jovens ainda dependentes das reservas da semente, provocando a sua morte prematura, bem como as doenças que se manifestam em plantas jovens (plântulas) que acabaram de emergir do solo, causando o seu tombamento.

EMERGÊNCIA: é o período de crescimento da plântula entre a germinação e o surgimento da parte aérea rudimentar.

EMOLUMENTOS: são as despesas adicionais ao prêmio de seguro que a Seguradora cobra do Segurado, inclusive encargos financeiros.

ENDOSSO: é o documento expedido pela Seguradora, durante a vigência da Apólice, pelo qual formaliza a aceitação de qualquer alteração de dados ou condições da Apólice ou Certificado de Seguro.

ESTÁDIO FENOLÓGICO: é uma etapa específica dentro do ciclo de desenvolvimento individual das plantas que integram uma cultura segurada. Os estádios indicam, de maneira clara e objetiva, o início e o término de cada etapa de desenvolvimento das plantas, tornando possível utilizar a fenologia para finalidades específicas, como em adubações de cobertura, em tratamentos fitossanitários, ponto de colheita ou na observação de um evento importante qualquer (uma geada ou um estresse hídrico), associados a estádios bem definidos.

ESTANDE, ou DENSIDADE POPULACIONAL: é definida como o número de plantas por unidade de área e tem papel importante no rendimento final da cultura.

ESTIAGEM: é um fenômeno climático causado pela insuficiência de precipitação pluviométrica numa determinada região por um período de tempo muito grande.

ESTIPULANTE: é a pessoa jurídica que contrata a Apólice Coletiva, ficando investida dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora.

FORO DE ELEIÇÃO: é a comarca formada por uma ou mais cidades, escolhida pelas partes, para ser o local em que serão julgadas em primeira instância as disputas judiciais decorrentes do contrato de seguro.

GEADA: é um fenômeno climático que se caracteriza pela formação de cristais de gelo devido à queda de temperatura.

GERMINAÇÃO: é o encerramento do período de latência e a conseqüente retomada do crescimento do embrião, influenciada pela temperatura, a disponibilidade de água, oxigênio e luz.

GRANIZO: é um fenômeno climático causado pela precipitação atmosférica de água em estado sólido.

IGP-M/FGV: é o Índice Geral de Preços – Mercado, divulgado pela Fundação Getúlio Vargas.

INCÊNDIO: é a ação do fogo que se propaga com intensidade.

INDENIZAÇÃO: é o valor, expresso em reais, que a Seguradora deverá pagar ao Segurado ou Beneficiário no caso de ocorrência de Risco Coberto previsto na Apólice de Seguro, correspondente à multiplicação sucessiva do Prejuízo Indenizável, expresso em quilogramas por hectare, pela Unidade Segurada, expressa em hectares, pelo Preço do Produto expresso em reais.

INUNDAÇÃO E ALAGAMENTO RECORRENTES: são aqueles que ocorrem quando cursos de água naturais ou águas naturalmente armazenadas transbordam de seus limites naturais, em conseqüência de chuvas intensas, e invadem a superfície segurada, provocando arrasto, enterrio e tombamento irreversível das plantas. A inundação e o alagamento são considerados recorrentes quando tal situação tenha ocorrido no local pelo menos uma vez nos cinco anos anteriores ao fato.

IPCA/IBGE: é o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

LAUDO DE INSPEÇÃO:

I – **PRELIMINAR:** é o documento que contém o parecer do Perito sobre a situação da Unidade Segurada após a comunicação de sinistro. As informações do Laudo Preliminar devem ser complementadas, ratificadas ou retificadas pelo Laudo de Inspeção Final.

II – **PARCIAL:** é o documento que contém todos os elementos do Laudo de Inspeção Final, porém tendo por objeto apenas a parte da Unidade Segurada em que a colheita já tiver sido encerrada;



III – FINAL: é o documento, produzido após o término da colheita em toda a Unidade Segurada, que contém o parecer do Perito sobre a ocorrência, suas causas e Prejuízos Efetivos sofridos em área abrangida pelo contrato de seguro, sem, contudo, definir se esses eventuais Prejuízos Efetivos estão ou não cobertos pelo seguro contratado. Suas informações serão utilizadas pela Seguradora para definir se tais Prejuízos Efetivos estão cobertos e, caso estejam, para calcular o valor da indenização, podendo ser complementadas por outras informações do Laudo Preliminar. Esses documentos complementares somente poderão ser emitidos pela própria Seguradora ou por terceiros especialmente contratados para este fim.

LIMITE INFERIOR DE PRODUTIVIDADE: É a produtividade expressamente definida na Apólice, que será utilizada como base para cálculo da indenização, observadas as demais condições contratuais. Será determinada entre as partes na data da contratação do seguro e calculada pela multiplicação da Produtividade Esperada pelo Nível de Cobertura Mínimo determinado pelo segurado. Este limite inferior será expresso em quilogramas por hectare.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG): é o valor máximo de responsabilidade da Seguradora, conforme fixado na Apólice, para reparação dos Prejuízos Efetivos decorrentes de um evento ou série de eventos, de uma ou mais coberturas contratadas, sendo menor ou igual à somatória dos Limites Máximos de Indenização estabelecidos para cada cobertura.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI): é o valor máximo de responsabilidade que a Seguradora assume, para cada uma das coberturas contratadas, pelo pagamento de indenização em caso de concretização do risco especificamente segurado. Em nenhuma hipótese a Seguradora pagará, para cada uma das coberturas contratadas, indenização maior que o LMI estabelecido nesta Apólice.

LIMITE SUPERIOR DE PRODUTIVIDADE: É a produtividade expressamente definida na Apólice, que será utilizada como base para cálculo da indenização, observadas as demais condições contratuais. Será determinada entre as partes na data da contratação do seguro e calculada pela multiplicação da Produtividade Esperada pelo Nível de Cobertura Máximo determinado pelo segurado. Este limite superior será expresso em quilogramas por hectare.

MATURAÇÃO: é o momento em que a planta atinge o ponto de colheita.

MICRORREGIÃO GEOGRÁFICA: é a subdivisão geográfica que engloba vários municípios dentro de uma região natural, sendo que, para efeitos destas Condições Gerais, será utilizado o cadastro das regiões geográficas definidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

NÍVEL DE COBERTURA MÍNIMO: Percentual mínimo de proteção definido pelo Segurado entre aqueles ofertados pela Seguradora para a cultura, a safra e unidade de produção segurados, constante da Proposta de Seguro e da Apólice.

NÍVEL DE COBERTURA MÁXIMO: Percentual máximo de proteção definido pelo Segurado entre aqueles ofertados pela Seguradora para a cultura, a safra e unidade de produção segurados, constante da Proposta de Seguro e da Apólice.

PARCELA DEDUZIDA A TÍTULO DE RISCO NÃO COBERTO: quantidade, expressa em quilogramas por hectare, determinada tecnicamente pelo Perito da Seguradora, a ser descontada do Prejuízo Efetivo, sempre que for constatada a ocorrência de inobservância técnica que tenha prejudicado o desenvolvimento da cultura segurada, no todo ou em parte, em função de tal inobservância caracterizar um agravamento do risco, causado livre e espontaneamente pelo Segurado e sem o conhecimento ou anuência da Seguradora.

PERFILHAMENTO: é o processo de emissão de colmos por uma mesma planta, os quais recebem a denominação de perfilhos.

PERÍODO DE COBERTURA: é o prazo de duração da proteção contratada, durante o qual a ocorrência de prejuízos decorrentes de um evento coberto gera para o Segurado um direito a indenização.

PERÍODO DE VIGÊNCIA: é o prazo de duração do contrato de seguro conforme determinado na Apólice.

PREJUÍZO ou PREJUÍZO EFETIVO: expresso em quilogramas por hectare, é a diminuição da produtividade decorrente da concretização de riscos cobertos pelo contrato de Seguro.

PREJUÍZO INDENIZÁVEL: quantidade, maior que zero, expressa em quilogramas por hectare, que corresponde à diferença entre o Limite Superior de Produtividade e a Produtividade Obtida, subtraída desta última a



Parcela Deduzida a Título de Risco Não Coberto, sendo que, caso essa diferença seja menor ou igual a zero, não haverá Prejuízo Indenizável.

PRÊMIO: é o valor expressamente mencionado na Apólice ou no Certificado de Seguro e que deve ser pago pelo Segurado à Seguradora para que esta última assuma um ou mais riscos previstos no contrato de seguro.

PREPOSTO: é a pessoa física nomeada pelo Corretor e identificado na proposta do seguro para representá-lo.

PRESCRIÇÃO: é a perda do direito de pedir indenização ou outro direito decorrente do contrato de seguro causado pela inércia do Segurado ou do beneficiário por tempo maior que o prazo fixado em lei.

PREÇO DO PRODUTO: é o valor de mercado do bem segurado, expresso em reais por quilograma, do produto na cultura segurada e que será definido no dia da contratação do Seguro, com base em um repositório de preços especificado na Apólice ou no Certificado de Seguro, ou com base no preço de mercado local, desde que o preço local seja até dez por cento inferior ou superior ao preço do repositório de preços especificado na Apólice ou no Certificado de Seguro.

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO: é a estrutura de seguro não proporcional em que não há rateio, ou seja, nessa forma de contratação a Seguradora responde pelos prejuízos até o montante do Limite Máximo de Indenização (LMI).

PRODUTIVIDADE ESPERADA: A média da produtividade da cultura segurada estimada com base nos dados históricos do produtor ou do município expressa em quilogramas por hectare, determinada entre as partes na data da contratação do seguro.

PRODUTIVIDADE OBTIDA: é a média da produtividade na Unidade Segurada, considerando toda a produção, colhida, aferida em Laudo de Vistoria elaborado por Perito credenciado pela Seguradora e expressa em quilogramas por hectare.

PROPONENTE: é a pessoa física ou jurídica interessada em contratar uma determinada cobertura de seguro. Uma vez aceita a proposta pela Seguradora, o proponente passa a ser denominado Segurado.

PROPOSTA DE SEGURO: é o documento preenchido pelo proponente, seu representante legal ou por corretor de seguro habilitado, propondo as condições de contratação do seguro. A proposta é a base da Apólice de seguro, fazendo parte integrante desta.

PRO RATA TEMPORIS: é um cálculo proporcional ao tempo decorrido.

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

REGULAÇÃO DE SINISTRO: é o procedimento por meio do qual a Seguradora verifica com base nas cláusulas do contrato de seguro, se o pedido de indenização feito pelo Segurador ou beneficiário deve ser acolhido e, em caso afirmativo, qual deve ser o montante a ser pago pela Seguradora a título de indenização.

REINTEGRAÇÃO: é o restabelecimento do Limite Máximo de Indenização (LMI) após o pagamento de uma indenização de sinistro, podendo haver ou não um endosso e o pagamento de um prêmio de reintegração.

REPRESENTANTE LEGAL: é a pessoa física nomeada pelo Segurado e identificado na proposta do seguro para representá-lo, acompanhar os peritos nas inspeções e assinar os respectivos laudos referentes às vistorias realizadas na Unidade Segurada.

RISCO: é a possibilidade da ocorrência de um acontecimento externo, acidental ou inesperado, causador de dano material, emergente e/ou corporal, que gere um prejuízo ou necessidade econômica. São características do risco a incerteza e aleatoriedade, assim como o fato de ser, no momento da contratação do seguro, possível, futuro e independente da vontade das partes contratantes.

RISCO COBERTO: é o risco transferido do Segurado para Seguradora por meio do contrato do seguro.

RISCO EXCLUÍDO: é o risco expressamente mencionado na Apólice e cuja cobertura foi expressa ou tacitamente excluída pelas condições contratuais.



RISCO NÃO COBERTO (RNC): é o risco que o Segurado voluntariamente assume ao não seguir as recomendações dos órgãos oficiais de pesquisa e assistência técnica para a cultura segurada, gerando aumento da possibilidade de ocorrência de sinistro ou da severidade do prejuízo causado, o que, por sua vez, reduz ou exclui a responsabilidade da Seguradora, conforme o caso.

ROMANEIO: é o documento, emitido pelas unidades de recebimento de grãos, que discrimina todas as características do produto, tais como: descrição dos lotes entregues pelo produtor, peso bruto, peso líquido e classificação das amostragens do produto detalhando os descontos. Os romaneios deverão ser impressos em papel timbrado, com nome e CNPJ da unidade de recebimento.

SALVADO: é o bem tangível que se consegue resgatar de um sinistro e que ainda possui valor econômico. São considerados salvados tanto os bens que tenham ficado em perfeito estado quanto os parcialmente danificados pelo sinistro.

SEGURO: é o contrato pelo qual uma das partes, a Seguradora, se obriga, mediante o recebimento do prêmio, a pagar indenização de eventuais prejuízos ao Segurado ou ao Beneficiário, desde que tais prejuízos tenham sido causados por eventos previstos nas condições contratuais e que tenham sido considerados cobertos. O contrato de seguro é expresso em um instrumento contratual denominado Apólice.

SINISTRO: é a efetiva ocorrência de um fato causador de prejuízos, previsto no contrato de seguro e por ele cobertos.

SOCA: é a capacidade das gramíneas de gerar novos perfilhos férteis (produtivos) após o corte dos colmos.

SOJA: é a planta da família Fabaceae, cujo nome científico é *Glycine max (L) Merrill*.

SUBVENÇÃO ECONÔMICA: é o percentual ou parte do prêmio de seguro rural assumido pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA, ou por Secretarias de Agricultura estaduais, de acordo com critérios e regras estabelecidas em normativos pertinentes, contratado junto às sociedades seguradoras habilitadas a operar nos respectivos programas de incentivo.

SUB-ROGAÇÃO: é o direito que a lei confere à Seguradora, que pagou a indenização ao Segurado, de assumir seus direitos contra os terceiros responsáveis pelos prejuízos.

TROMBA D'ÁGUA: é um fenômeno climático causado por grande porção de água de chuva em um curto espaço de tempo.

UNIDADE DE ÁREA: é a unidade de medida utilizada para mensuração da extensão da superfície cultivada. Deverá ser adotado como unidade de área o hectare (ha), equivalente a 10.000 metros quadrados. Medidas em outras unidades de área serão convertidas para hectare no registro na proposta e na emissão da Apólice ou Certificado de Seguro.

UNIDADE DE PESO: é a unidade de medida utilizada para mensuração do peso da produção. Deverá ser adotado como unidade de peso o quilograma (kg). Medidas em outras unidades de peso serão convertidas para quilograma no registro da proposta e na emissão da Apólice ou Certificado de Seguro.

UNIDADE DE PRODUTIVIDADE: é a unidade de medida utilizada para mensuração da quantidade de unidades de peso produzidas por cada unidade de área, sendo que, no âmbito deste contrato de Seguro, o quilograma por hectare (kg/ha) deverá ser adotado como unidade de produtividade. Medidas em outras unidades de produtividade serão convertidas para quilograma por hectare no registro da proposta e na emissão da Apólice ou Certificado de Seguro.

UNIDADE SEGURADA: é a totalidade de superfície cultivada com a cultura informada na proposta de seguro, devendo ser expressa em hectares (ha), e será utilizada como base de cálculo para indenização do seguro.

VARIAÇÃO EXCESSIVA DE TEMPERATURA: é um fenômeno climático causado pela mudança brusca de temperatura em um curto período de tempo.

VENTOS FORTES: é um fenômeno climático causado pelo movimento violento de ar.

VENTOS FRIOS: é um fenômeno climático causado pela ação do ar em movimento a baixa temperatura.



VISTORIA DE MONITORAMENTO: é a inspeção da cultura na Unidade Segurada, realizada após a aceitação do risco e antes da colheita, que tem por objetivo acompanhar o desenvolvimento da lavoura e identificar fatores agrônômicos que possam vir a afetar a cobertura de Seguro.

VISTORIA PRÉVIA: é a inspeção da cultura na Unidade Segurada, realizada antes da aceitação do risco pela Seguradora, que tem por objetivo a coleta de informações que serão utilizadas para análise e tomada de decisão quanto a essa aceitação.

ZONEAMENTO AGRÍCOLA DE RISCO CLIMÁTICO (ZARC): é o instrumento de política agrícola e gestão de riscos na agricultura publicado pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, com base em estudo elaborado com o objetivo de minimizar os riscos relacionados aos fenômenos climáticos e permitir a identificação da melhor época para plantio das culturas, nos diferentes tipos de solo e ciclos de cultivares.

CLÁUSULA 6ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO

6.1. Sem prejuízo do disposto nas demais Cláusulas destas Condições Gerais, a cobertura deste contrato de seguro é concedida a Primeiro Risco Absoluto.

CLÁUSULA 7ª – ÂMBITO GEOGRÁFICO DE COBERTURA

7.1. O âmbito geográfico de cobertura é todo o território brasileiro.

CLÁUSULA 8ª – OBJETO SEGURADO

8.1. Até o Limite Máximo de Indenização (LMI) especificado na Apólice/Certificado de Seguro, garante a quebra de produtividade (diferença que se registre entre o LIMITE SUPERIOR DE PRODUTIVIDADE e a Produtividade Obtida) da cultura na Unidade Segurada, observadas deduções por riscos não cobertos, exclusivamente devido à ocorrência de um ou mais riscos cobertos.

CLÁUSULA 9ª – BENS SEGURADOS

9.1. Poderão ser seguradas as culturas, com ou sem o uso de técnicas de irrigação, de soja, milho, sorgo, trigo, cevada, triticale, aveia, arroz, feijão, cana-de-açúcar e algodão.

9.2. As plantas em si não são consideradas bens segurados para efeito da cobertura deste Contrato de Seguro, mas exclusivamente:

I – os grãos, nas culturas de soja, milho, sorgo, trigo, cevada, triticale, aveia, arroz, feijão;

II – os capulhos (caroços e plumas), na cultura do algodão herbáceo;

III – a parte estrutural da planta (colmos) responsável pela produção da sacarose, na cultura da cana-de-açúcar.

CLÁUSULA 10ª – RISCOS COBERTOS

10.1. Consideram-se Riscos Cobertos aqueles expressamente convencionados na Apólice ou no Certificado de Seguro.

10.2. Este Seguro protege o Segurado contra prejuízos decorrentes da concretização dos seguintes riscos:

I – Incêndio;

II – Raio;



- III – Tromba-d'água;
- IV – Ventos fortes;
- V – Ventos frios;
- VI – Granizo;
- VII – Chuva excessiva;
- VIII – Estiagem;
- IX – Geadas;
- X – Variação excessiva de temperatura.

10.3. A COBERTURA BÁSICA garante ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização previsto no Contrato de Seguro, o pagamento de indenização calculada na forma da cláusula 24ª desta Apólice, desde que os Prejuízos Efetivos sejam decorrentes da concretização dos riscos listados na cláusula 10.2.

10.4. Mediante pagamento de prêmio adicional e observado o disposto nas Condições Especiais desta Apólice, o Segurado, desde que tenha contratado a Cobertura Básica, poderá contratar também uma ou mais COBERTURAS OPCIONAIS independentes entre si.

CLÁUSULA 11ª – RISCOS EXCLUÍDOS

11.1. ESTÃO EXCLUÍDAS E NÃO SERÃO INDENIZADAS AS PERDAS DECORRENTES DE RISCOS NÃO PREVISTOS NA CLÁUSULA 10 E, AINDA, OS PREJUÍZOS:

I – EM CULTIVO PROMOVIDO NOS DOIS PRIMEIROS ANOS APÓS A REMOÇÃO DE VEGETAÇÃO NATIVA, DECORRENTES DIRETA OU INDIRETAMENTE DE VEGETAÇÃO ORIUNDA DE REFLORESTAMENTO OU PASTAGENS;

II – EM UNIDADES SEGURADAS COM PREDOMINÂNCIA DE SOLO DE TEXTURA ARENOSA (SOLO DO TIPO 1);

III – DECORRENTES DE PERDA DE QUALIDADE DOS BENS SEGURADOS, POR QUALQUER CAUSA;

IV – EM SUPERFÍCIES NÃO APTAS PARA O CULTIVO;

V – EM CULTURAS E SUPERFÍCIES NÃO CONSTANTES DA PROPOSTA DE SEGURO;

VI – EM CULTURAS CONSORCIADAS OU INTERCALARES.

11.2. TAMBÉM ESTÃO EXCLUÍDAS E NÃO SERÃO INDENIZADAS AS PERDAS TOTAIS OU PARCIAIS, QUALQUER QUE SEJA O MOTIVO:

I – SE A NOTIFICAÇÃO DESSAS PERDAS À SEGURADORA FOR EFETIVADA APÓS A COLHEITA;

II – SE ESSAS PERDAS OCORREREM APÓS A COLHEITA.

11.3. ESTÃO EXCLUÍDAS AS PERDAS, CAUSADAS POR:

I – UTILIZAÇÃO DELIBERADA OU INVOLUNTÁRIA DE SUBSTÂNCIAS NÃO ESPECIFICADAS, NÃO REGISTRADAS OU NÃO RECOMENDADAS, OU AINDA, QUANDO REGISTRADAS, POR SUA UTILIZAÇÃO EM QUALIDADE OU QUANTIDADE DIFERENTE DAQUELAS RECOMENDADAS;

II – ADOÇÃO DE MÉTODOS EXPERIMENTAIS OU NÃO APROVADOS;

III – SUSPENSÃO PERMANENTE OU TEMPORÁRIA DE ATIVIDADES E SEUS EFEITOS SOBRE A PERDA DE PRODUTIVIDADE;



IV – PERDAS NATURAIS DO PROCESSO DE GERMINAÇÃO E EMERGÊNCIA, ALÉM DE QUALQUER IMPRUDÊNCIA E IMPERÍCIA QUE PROVOQUE A REDUÇÃO OU EXCESSO DO ESTANDE DE PLANTAS RECOMENDADO PARA O ADEQUADO MANEJO E CONDUÇÃO DA LAVOURA, INCLUSIVE POR FALTA DE UMIDADE ADEQUADA NO SOLO PARA SEMEADURA, MAS NÃO LIMITADAS APENAS A ESTA CAUSA;

V – DOENÇAS, ERVAS DANINHAS, PRAGAS, VÍRUS, BACTÉRIAS, FUNGOS, PÁSSAROS OU ANIMAIS DE QUALQUER TIPO OU ORIGEM;

VI – SEMENTES SEM A DEVIDA CERTIFICAÇÃO NO REGISTRO NACIONAL DE CULTIVARES (RNC) DO MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO (MAPA);

VII – FALHA MECÂNICA DE MÁQUINAS, EQUIPAMENTOS E IMPLEMENTOS;

VIII – AMASSAMENTOS DECORRENTES DO USO DE MÁQUINAS OU DA PASSAGEM DE ANIMAIS;

IX – MÁ FORMAÇÃO GENÉTICA;

X – PROBLEMAS DO SOLO, TAIS COMO: DEFICIÊNCIA DE NUTRIENTES, SALINIDADE, TOXICIDADE DE ALUMÍNIO, FUNGOS, DUMPING-OFF, NEMATÓIDES, EROSÃO, ENTRE OUTROS;

XI – NÃO UTILIZAÇÃO DE IRRIGAÇÃO OU DRENAGEM DE FORMA ADEQUADA QUANDO NECESSÁRIO, ALÉM DE ERRO DE CÁLCULO DA LÂMINA D'ÁGUA OU USO DE ÁGUA DE MÁ QUALIDADE, CONTAMINADA OU POLUÍDA;

XII – REDUÇÃO DO NÚMERO DE PLANTAS DEVIDO AO USO INADEQUADO DE MÁQUINÁRIO;

XIII – USO INADEQUADO DE MACRO E MICRO-NUTRIENTES;

XIV – FITOTOXIDADE, INCLUSIVE AQUELA CAUSADA POR DERIVA NA APLICAÇÃO DE DEFENSIVOS;

XV – UTILIZAÇÃO DE ADJUVANTES, HERBICIDAS, FUNGICIDAS, INSETICIDAS E INOCULANTES EM DESACORDO COM O RECOMENDADO PELOS ÓRGÃOS OFICIAIS DE PESQUISA;

XVI – ESTIAGEM, POR QUALQUER CAUSA, QUANDO SE TRATAR DE CULTURAS IRRIGADAS;

XVII – QUAISQUER VARIAÇÕES NO PREÇO DE MERCADO DO BEM SEGURADO EM RELAÇÃO AO PREÇO DO PRODUTO DEFINIDO NA APÓLICE, AINDA QUE DECORRENTES DIRETA OU INDIRETAMENTE DE UM RISCO COBERTO, INCLUSIVE AQUELAS VARIAÇÕES DE PREÇO CAUSADAS POR PERDA DE QUALIDADE;

XVIII – POLUIÇÃO OU CONTAMINAÇÃO;

XIX – RADIAÇÃO IONIZANTE, RADIOATIVIDADE, COMBUSTÃO NUCLEAR.

XX – TERREMOTO, MAREMOTO, TSUNAMI, CICLONE, ERUPÇÃO VULCÂNICA OU QUALQUER CATACLISMO DA NATUREZA;

XXI – INUNDAÇÃO OU ALAGAMENTO RECORRENTES;

XXII – INUNDAÇÃO OU ALAGAMENTO DECORRENTES DO ROMPIMENTO DE DIQUES, BARRAGENS, AÇUDES, ADUTORAS, CANALIZAÇÃO DE CURSOS D'ÁGUA E QUAISQUER OUTRAS OBRAS DE ENGENHARIA PARA A CONTENÇÃO E O MANEJO DAS ÁGUAS;

XXIII – ATOS ILÍCITOS, INCLUSIVE FRAUDE, COMISSIVOS OU OMISSIVOS, DOLOSOS OU POR CULPA GRAVE EQUIPARÁVEL AO DOLO, PRATICADOS, NO CASO DE PESSOA FÍSICA, PELO SEGURADO, PELO BENEFICIÁRIO OU PELO REPRESENTANTE DE UM OU DE OUTRO;

XXIV – ATOS ILÍCITOS, INCLUSIVE FRAUDE, COMISSIVOS OU OMISSIVOS, DOLOSOS OU POR CULPA GRAVE EQUIPARÁVEL AO DOLO, PRATICADOS, NO CASO DE PESSOA JURÍDICA, PELOS CONTROLADORES, DIRIGENTES OU ADMINISTRADORES DO SEGURADO, DO BENEFICIÁRIO OU DO REPRESENTANTE DE UM OU OUTRO;

XXV – QUEBRA DE CONTRATO;



- XXVI – ATOS DE AUTORIDADES PÚBLICAS;**
XXVII – GREVES, PASSEATAS, ATOS POLÍTICOS, VANDALISMO OU QUALQUER CRIME OU PERTURBAÇÃO GRAVE CONTRA A ORDEM PÚBLICA;
XXVIII – GUERRA, INVASÃO, INSURREIÇÃO, REVOLUÇÃO, MOTIM, ATO DE INIMIGO ESTRANGEIRO, ATIVIDADES DE GUERRA OU EQUIVALENTES AO TERRORISMO.

CLÁUSULA 12ª – UNIDADE SEGURADA

12.1. A Unidade Segurada será composta por todas as glebas, talhões, quadras, áreas arrendadas etc. da mesma cultura, cultivadas pelo Segurado e localizadas dentro de um raio de trinta quilômetros a contar do centro, independentemente de serem entrecortadas por estradas, rios, acidentes geográficos, limites entre municípios, etc, observados parâmetros definidos pelo Programa de Subvenção ao Prêmio de Seguro Rural (PSR).

12.2. O centro da Unidade Segurada será a sede da propriedade rural ou onde se encontra cultivada a maior parte da cultura segurada, sendo que todas as áreas que compõem a unidade segurada deverão ser identificadas através de croqui da área e vias de acesso, bem como das coordenadas geográficas, e farão parte da Proposta e da Apólice ou Certificado de Seguro.

12.3. Sem prejuízo do disposto na cláusula 12.1, e desde que a Seguradora concorde expressamente, poderão compor a mesma Unidade Segurada as glebas, talhões, quadras, áreas arrendadas etc. da mesma cultura, cultivadas pelo Segurado, que estejam em um raio superior a trinta quilômetros a contar do centro, independentemente de serem entrecortadas por estradas, rios, acidentes geográficos, limites entre municípios etc, observados parâmetros definidos pelo Programa de Subvenção ao Prêmio de Seguro Rural (PSR).

12.4. A Unidade Segurada será utilizada para fins de subscrição, regulação e liquidação de sinistro.

12.5. Caberá à Seguradora a decisão sobre os casos excepcionais não contemplados nesta cláusula 12ª.

CLÁUSULA 13ª – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

13.1. O Limite Máximo de Indenização (LMI) da cobertura básica, expresso em reais, será a diferença entre o LIMITE SUPERIOR DE PRODUTIVIDADE E O LIMITE INFERIOR DE PRODUTIVIDADE, em kg/ha, multiplicada pelo número de hectares segurados (Unidade Segurada) e pelo preço do produto.

13.2. O Limite Máximo de Indenização representa o máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora em relação ao risco especificadamente aceito, sendo vedada a sua reintegração no curso da vigência do contrato.

13.3. O valor da indenização a que o Segurado terá direito, com base nas condições da Apólice, não poderá ultrapassar o valor do objeto ou do interesse segurado constante na Proposta e na Apólice ou Certificado de Seguro, independentemente de qualquer disposição contrária que eventualmente conste destas condições contratuais.

13.4. Sempre que paga qualquer indenização, este valor será deduzido automaticamente do Limite Máximo de Indenização e, se eventualmente houver outro sinistro com direito a nova indenização, o valor indenizável será limitado ao saldo remanescente desse Limite.



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

13.6. Correrão obrigatoriamente por conta da Seguradora, até o Limite Máximo de Garantia por apólice:

I – as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante ou após a ocorrência do sinistro;

II – os valores referentes aos prejuízos materiais comprovadamente causados pelo Segurado ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro de minorar o dano ou salvar a coisa.

13.7. Em nenhuma hipótese a Seguradora pagará indenização maior que o Limite Máximo de Indenização estabelecido nesta Apólice para cada uma das coberturas contratadas.

13.8. O Limite Máximo de Garantia representa o valor máximo de responsabilidade da Seguradora, conforme fixado na Apólice, para reparação dos PREJUÍZOS EFETIVOS decorrentes de um evento ou série de eventos, de uma ou mais coberturas contratadas, sendo menor ou igual à somatória dos LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO estabelecidos para cada cobertura.

13.9. Em nenhuma hipótese a Seguradora pagará, em função das obrigações assumidas nesta Apólice, valor superior ao Limite Máximo de Garantia.

CLÁUSULA 14ª – NÍVEL DE COBERTURA

14.1. No momento da efetivação da proposta de seguro, o Segurado determinará o Nível de Cobertura Máximo e o Nível de Cobertura Mínimo, os quais serão aplicados sobre a Produtividade Esperada da cultura segurada e estes representarão os limites de cobertura do seguro, caso ocorram danos decorrentes dos Riscos Cobertos - Cláusula 10ª.

CLÁUSULA 15ª – ACEITAÇÃO DO SEGURO

15.1. A contratação do seguro somente poderá ser feita mediante Proposta de Seguro preenchida e assinada pelo proponente, por seu representante legal ou por corretor de seguro habilitado.

15.2. A proposta, em modelo próprio da Seguradora, será parte integrante da Apólice e deverá conter os elementos essenciais à aceitação do risco, inclusive croqui e coordenadas geográficas para identificação e acesso à Unidade Segurada.

15.3 Fica a critério da Seguradora a realização de vistoria prévia na Unidade Segurada, que terá por objetivo a coleta de informações para serem analisadas pela Seguradora para aceitação do risco, mas a contratação de seguro para culturas já implantadas será condicionada à realização de inspeção prévia

15.4. A Seguradora terá o prazo de quinze dias para manifestar-se sobre a proposta, contados a partir da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco, observado o disposto na cláusula 15.5.

15.5. Para as propostas com subvenção econômica dos prêmio, o prazo citado no item 15.4 será de 45 (quarenta e cinco) dias, contados da data de recebimento da proposta.



15.6. Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, o prazo para manifestação será suspenso até que o ressegurador se manifeste formalmente. Nessa hipótese, é vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta. A sociedade seguradora deverá informar por escrito ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a inexistência de cobertura.

15.7. Caso o proponente do seguro seja pessoa física, a solicitação de documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta poderá ser feita apenas uma vez durante o prazo previsto na cláusula 13.4.

15.8. Se o proponente for pessoa jurídica, a solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto na cláusula 15.4, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos.

15.9. No caso de solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, o prazo previsto na cláusula 15.4 ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

15.10. Fica a critério da Seguradora a decisão de informar ou não, por escrito, ao proponente, ao seu representante legal ou ao seu corretor de seguros, sobre a aceitação da proposta, devendo, no entanto, obrigatoriamente, proceder à comunicação formal, no caso de não aceitação, justificando a recusa.

15.11. A ausência de manifestação da Seguradora, por escrito, no prazo previsto na cláusula 15.4, caracterizará a aceitação tácita da proposta.

15.12. Não é permitida a presunção de que a Seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem da proposta de seguro ou que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente pelo Segurado.

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

CLÁUSULA 16ª – DOCUMENTOS DO SEGURO

15.1. São partes integrantes desta Apólice, além das Condições Gerais contratadas, os seguintes anexos:

I – a Proposta de seguro, devidamente preenchida e assinada;

II – a identificação da Unidade Segurada e das vias de acesso a esta, mediante croqui com as coordenadas geográficas;

III – os laudos oriundos das inspeções realizadas antes e durante a vigência do seguro;

IV – a Declaração de não existência de outros seguros cumulativos protegendo a cultura segurada;

V – a Apólice ou o Certificado de Seguro, bem como seus respectivos Endossos.

CLÁUSULA 17ª – PERÍODO DE VIGÊNCIA DO SEGURO

17.1. O seguro terá seu início de vigência e término às vinte e quatro horas dos dias para tal fim consignados na Apólice, Certificado e Endossos.



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

17.3. Se a Proposta tiver sido recepcionada com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o Seguro terá seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela Seguradora.

17.4. Em caso de recusa da proposta dentro dos prazos previstos na cláusula 15.4, exclusivamente para propostas que forem protocoladas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, a cobertura de seguro prevalecerá por mais dois dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante legal ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.

17.5. O valor do prêmio, se pago adiantado, deverá ser restituído ao proponente, quando da formalização da recusa, no prazo máximo de dez dias corridos, deduzido da parcela correspondente ao período de cobertura, pro rata temporis.

17.6. O valor devido a título de devolução do prêmio, na hipótese prevista na cláusula 17.4, se sujeita à atualização monetária pela variação positiva do IPCA/IBGE a partir da data da formalização da recusa.

17.7. A atualização que trata a cláusula 17.6 será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de formalização da recusa e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva devolução do prêmio.

17.8. Caso o IPCA/IBGE seja extinto, será substituído para todos os fins deste contrato pelo IGP-M/FGV

17.9. Além da atualização, a não devolução do prêmio no prazo previsto na cláusula 17.5 implicará aplicação de juros moratórios. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para devolução de prêmio, são fixados em 0,25% ao mês, taxa essa aplicada pro rata temporis.

17.10. O início e o término da cobertura serão de acordo com as condições específicas de cada cultura, devendo o risco iniciar-se dentro do prazo de vigência da respectiva Apólice/Certificado.

CLÁUSULA 18ª – PERÍODO DE COBERTURA

A) Início do Período de Cobertura

18.1. Para as culturas de algodão herbáceo, arroz, aveia, cana-de-açúcar, cevada, milho, sorgo, trigo e triticale, a cobertura do seguro inicia-se quando setenta por cento da Unidade Segurada apresentar a segunda folha definitiva.

18.2. Nas culturas de feijão e soja, a cobertura do seguro inicia-se quando setenta por cento da Unidade Segurada apresentar o primeiro trifólio.

18.3. Se, na vigência desta Apólice, existir na Unidade Segurada qualquer produção a ser colhida da cultura antecessora, o início do período de cobertura será prorrogado até que esta seja totalmente finalizada, observados os prazos previstos nas cláusulas 18.1 e 18.2.



B) Término do Período de Cobertura

18.4. O término de cobertura deste Seguro se dará com o que ocorrer primeiro entre a colheita e a consumação do período abaixo indicado, conforme a cultura objeto do Seguro:

CULTURA SEGURADA	PERÍODO MÁXIMO DE COBERTURA
Algodão herbáceo	Até 180 dias do plantio.
Cana-de-açúcar	Até 365 dias do início do perfilhamento.
Milho	Até 180 dias do plantio.
Soja	Até 180 dias do plantio.
Feijão	Até 120 dias do plantio.
Demais grãos	Até 150 dias do plantio.

CLÁUSULA 19ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

19.1. O Segurado obriga-se a:

I – conduzir a cultura respeitando o Zoneamento Agrícola de Risco Climático (ZARC) estabelecido pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) e observar as recomendações técnicas dos órgãos oficiais e entidades técnicas, especialmente no que se refere à quantidade, variedade e sanidade das sementes ou mudas empregadas, época de plantio, assim como o emprego adequado dos tratos culturais e fitossanitários;

II – 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;

III – comunicar imediatamente à Seguradora todas as circunstâncias que possam afetar ou alterar o risco descrito na Proposta de Seguro;

IV – adotar todas as providências cabíveis no sentido de preservar os salvados, não podendo abandoná-los quando ocorrer sinistro que atinja bens cobertos por este seguro;

V – autorizar qualquer representante da Seguradora a obter informações sobre produções colhidas, superfície cultivada, textura do solo, máquinas e implementos, insumos aplicados e beneficiamento, junto a cooperativas, centros de abastecimentos, armazéns gerais, firmas compradoras, indústrias e entidades bancárias com as quais a cultura segurada estiver ou vier a estar vinculada;

VI – comunicar por escrito à Seguradora, até o prazo máximo de oito dias da sua ocorrência, os seguintes fatos:

a) venda, alienação, cessão ou qualquer forma de transferência da cultura segurada;

b) penhor ou qualquer outro ônus sobre a cultura segurada;

c) quaisquer modificações na superfície estabelecida na Apólice, bem como qualquer modificação no método de cultivo adotado;

VII – comprovar, se solicitado pela Seguradora, por meio das notas fiscais, a aquisição dos insumos (adubos, sementes para plantio e replantio, defensivos etc.), utilizados na condução e manejo da cultura, além de contrato de arrendamento;

VIII – encaminhar à Seguradora todos os documentos descritos na cláusula 25.2, bem como outros documentos que poderão ser solicitados pela Seguradora, conforme cláusula 25.3;

IX – informar à Seguradora, sempre que for solicitado, os dados sobre a produção ou produtividade média da área segurada, inclusive dados parciais anteriores ao término da colheita, mesmo que não haja sinistro ou expectativa de sinistro.



CLÁUSULA 20ª – PAGAMENTO DO PRÊMIO

20.1. O prêmio deste seguro poderá ser pago à vista ou de forma parcelada, por meio da rede bancária ou por outras formas admitidas em lei, até a data de vencimento estabelecida na Apólice ou no documento de cobrança emitido pela Seguradora, o qual será encaminhado diretamente ao Segurado ou ao seu representante legal, ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um desses, ao corretor de seguros, em até cinco dias úteis antes da data de seu vencimento.

20.2. Em caso de parcelamento do prêmio, não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento. Quando houver parcelamento com juros, o pagamento de qualquer uma das parcelas poderá ser antecipado, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.

20.3. Configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função da proporção do prêmio efetivamente paga em relação à totalidade do prazo contratual, tomando-se por base, no mínimo, a Tabela de Prazo Curto (prevista na cláusula 26.3, inciso II). Para percentuais não previstos na tabela, quando utilizada, deverá ser aplicado o percentual imediatamente superior.

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

20.5. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência ajustada, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice.

20.6. Findo o prazo de vigência ajustada sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, ou no caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de prazo curto não resulte em alteração do prazo de vigência da cobertura, o contrato será considerado cancelado de pleno direito.

20.7. Não poderá ser estabelecido prazo superior a trinta dias, contado da data de emissão da apólice, endosso, fatura e/ou contas mensais, para o pagamento do prêmio à vista ou de sua primeira parcela.

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

20.9. A sociedade seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao segurado ou seu representante ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de cinco dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

20.10. No caso de não ter havido o plantio da cultura, caberá a devolução do prêmio já pago, deduzido das despesas administrativas em que a Seguradora incorreu para emissão e cancelamento da Apólice ou Certificado de Seguro.

20.11. Para fazer jus à devolução a que se refere a cláusula 20.10, o Segurado deverá encaminhar o pedido por escrito à Seguradora em até cinco dias após o término do prazo de plantio da cultura previsto no Zoneamento



Agrícola de Risco Climático (ZARC), ou, na sua falta, pelas instituições oficiais de pesquisa, esclarecendo a razão pela qual não realizou o plantio.

20.12. Quando cabível a devolução do prêmio, por recusa, recebimento indevido ou cancelamento, o saldo será atualizado monetariamente pela variação do IPCA/IBGE a partir da data do pagamento do prêmio até a data de sua restituição. A atualização que trata esta cláusula será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data do pagamento do prêmio e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua restituição.

20.13. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que ele se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

20.14. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, o valor ainda pendente de pagamento a título de prêmio deverá ser deduzido do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

20.15. Na hipótese da cláusula 20.14, se o valor da indenização for menor que o valor do prêmio devido, o Segurado deverá pagar o saldo de prêmio remanescente na data de vencimento contratada.

20.16. O não pagamento da segunda parcela do prêmio no prazo ajustado permite a imediata adoção das medidas judiciais ou extrajudiciais cabíveis, por parte da Seguradora, independentemente de notificação ou aviso.

20.17. É vedado o cancelamento da Apólice 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.

20.18. A falta de pagamento da primeira parcela ou prêmio à vista implicará o cancelamento da apólice de pleno direito.

CLÁUSULA 21ª – 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 sociedades seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

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

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

II – valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das sociedades seguradoras envolvidas.

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

I – despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;

II – valor referente aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;

III – danos sofridos pelos bens segurados.



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

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

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

II – será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

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 inciso I deste artigo.

III – será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo;

IV – se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

V – se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

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

CLÁUSULA 22ª. COMUNICAÇÃO DE SINISTRO E DEMAIS COMUNICAÇÕES ENTRE SEGURADO E SEGURADORA RELATIVOS À OCORRÊNCIA DE PREJUÍZOS À CULTURA SEGURADA.

22.1. Se ocorrer qualquer dos fatos previstos na cláusula 10.2, com potencial para causar quebra total ou parcial da produção, o Segurado, assim que tome conhecimento do acontecido, obrigatoriamente comunicará essa ocorrência imediatamente à Seguradora, por meio do Comunicado de Sinistro, bem como uma estimativa de data para o início da colheita.



22.2. O Segurado obrigatoriamente comunicará também à Seguradora, assim que tome conhecimento, de qualquer Prejuízo Efetivo que possa ter sido causado à cultura segurada, indenizável ou não, qualquer que seja sua causa e em qualquer fase de desenvolvimento da cultura, bem como uma estimativa de data para o início da colheita.

22.3. Uma vez comunicada a ocorrência de fato potencialmente causador de Sinistro (cláusula 22.1), ou de fato causador de Prejuízo Efetivo à cultura segurada (cláusula 22.2), o Segurado deverá manter, daí em diante, um fluxo permanente de comunicação com a Seguradora até o término da colheita.

22.4. Nos termos da cláusula 22.3, e sem prejuízo de outros fatos que queira comunicar, o Segurado obrigatoriamente comunicará à Seguradora:

I – assim que tomar conhecimento, a ocorrência de qualquer novo fato potencialmente causador de sinistro, por meio de novo Comunicado de Sinistro;

II – assim que tomar conhecimento, a ocorrência de qualquer novo Prejuízo Efetivo, indenizável ou não, que possa ter sido causado à cultura segurada, qualquer que seja sua causa;

III – assim que tomar conhecimento, qualquer outra circunstância potencialmente capaz de agravar os Prejuízos à colheita segurada, mesmo que nenhum prejuízo adicional tenha ainda efetivamente ocorrido;

IV – com pelo menos quinze dias corridos de antecedência, a data prevista para o início da colheita, salvo se as situações previstas nas cláusulas 22.1 e 22.2 ocorrerem a menos de quinze dias do início da colheita, caso em que nova comunicação para esse fim não é necessária;

V – em três dias úteis, qualquer discordância que tenha em relação a qualquer comunicação que tiver recebido da Seguradora, no âmbito do processo de Regulação de Sinistro ou fora dele;

VI – imediatamente, o encerramento da colheita, mediante entrega do formulário de Aviso de Término de Colheita, preenchido e assinado, conforme disposto na cláusula 25.2, inciso VII, inclusive nos casos em que a colheita não puder ser realizada.

22.5. SOB PENA DE PERDER DIREITO A INDENIZAÇÃO, O SEGURADO EFETUARÁ AS COMUNICAÇÕES OBRIGATÓRIAS A QUE SE REFEREM AS CLÁUSULAS 22.1, 22.2 E 22.4 TÃO LOGO TENHA CONHECIMENTO DOS FATOS NELAS DESCRITOS.

22.6. SE O PRIMEIRO FATO POTENCIALMENTE CAUSADOR DE SINISTRO OCORRER APÓS O INÍCIO DA COLHEITA, SEM QUE NENHUMA COMUNICAÇÃO ANTERIOR TENHA SIDO FEITA PELO SEGURADO, ELE DEVERÁ COMUNICAR IMEDIATAMENTE A OCORRÊNCIA À SEGURADORA, BEM COMO DEVERÁ SUSPENDER O PROCESSO DA COLHEITA PELAS PRÓXIMAS 72 HORAS, PARA QUE A SEGURADORA POSSA PROVIDENCIAR O ENVIO DE PERITO PARA ACOMPANHAR O RESTANTE DA COLHEITA, SOB PENA DE, SE O SEGURADO NÃO O FIZER, CONSIDERAR-SE QUE NÃO HOUE PREJUÍZO INDENIZÁVEL.

22.7. Além de realizar todas as comunicações obrigatórias, o Segurado adotará providências imediatas para minorar as consequências de qualquer Sinistro, sob pena de perder direito à indenização.

CLÁUSULA 23ª – INSPEÇÃO E REGULAÇÃO DE SINISTROS

23.1. Dependendo do estágio de desenvolvimento das plantas, serão efetuadas uma, duas ou mais inspeções, como segue:

I – Inspeção Preliminar, que pode ser ou não realizada, a critério da Seguradora, tendo por objetivo produzir o Laudo de Inspeção Preliminar;



II – Inspeção Parcial, que pode ser ou não realizada, a critério da Seguradora, tendo por objetivo produzir o Laudo de Inspeção Parcial, que conterá todos os elementos do Laudo de Inspeção Final, porém terá por objeto apenas a parte da Unidade Segurada em que a colheita já tiver sido encerrada;

III – Inspeção Final, que será feito para a coleta das informações necessárias para produção do Laudo de Inspeção Final.

23.2. A partir do recebimento do Comunicado de Sinistro, tem início o processo de Regulação de Sinistro, destinado a apurar se houve prejuízos efetivos à cultura segurada e, em caso afirmativo, quais são as causas e qual é a extensão desses prejuízos.

23.3. A Seguradora enviará o Perito à Unidade Segurada, ou à parte da Unidade Segurada que o Segurado indicar:

I – dentro do prazo de quinze dias corridos, contados da data de recebimento do Comunicado de Sinistro, para realização de Inspeção Preliminar, que poderá ocorrer ou não, a critério da Seguradora;

II – imediatamente, ou na data de início da colheita informada pelo Segurado ou acordada entre Segurado e Seguradora, para realização da Inspeção Final, mas, em qualquer caso, assegurando-se um prazo mínimo de três dias úteis para a Seguradora fazer chegar o Perito ao local.

23.4 O Perito efetuará um Laudo por evento ocorrido constatando a existência de prejuízos, suas causas e sua extensão.

22.5. Caso o Segurado discorde de Laudo de inspeção elaborado pelo Perito, deve assiná-lo, manifestando sua discordância no próprio Laudo, ou em três dias, caso em que a Seguradora enviará outro Perito para dirimir as contradições.

23.6. Persistindo o desacordo após o segundo laudo, o Segurado elegerá um Perito de empresa técnica especializada, que juntamente com o Perito da Seguradora buscarão o consenso, mas se, ainda assim não houver entendimento, as partes escolherão um terceiro Perito e estes trabalharão em conjunto e por maioria de votos resolverão as questões contraditórias, descrevendo-as em ata assinada por todos eles.

23.7. O pagamento dos honorários do Perito nomeado pela Seguradora será de responsabilidade da Seguradora, enquanto o Segurado será responsável pelo pagamento dos honorários do Perito que indicar, e os honorários do Perito desempatador, se necessário, serão divididos igualmente entre Segurado e Seguradora.

23.8. O Perito designado pela Seguradora, no estágio de maturação da cultura, inspecionará a Unidade Segurada, emitirá o Laudo Final e a liberará para colheita, quando for o caso.

23.9. Sob pena de perder o direito à indenização, o Segurado não deverá realizar qualquer procedimento que altere as condições da cultura segurada até que a Unidade Segurada seja liberada pelo Perito da Seguradora, tais como: podas, roçagem, colheita, replantio, dessecação, desbastes, desbrotas, raleios, aração, gradagem, plantio de outras culturas e incorporação.

23.10. Quando o Segurado solicitar reinspeção por discordância em relação a um Laudo, se por ocasião da reinspeção for verificado que a cultura foi colhida, no todo ou em parte, impossibilitando novo exame da totalidade da cultura segurada, serão consideradas aceitas, pelo Segurado, as conclusões do laudo impugnado.



23.11. Caso se torne anti-econômica a continuidade da cultura segurada em função da ocorrência de Risco Coberto por esta Apólice, tal situação implicará a destruição do restante da cultura na Unidade Segurada, após parecer do Perito atestando tal condição, através de Laudo de Inspeção Final, não restando a possibilidade de colheita.

23.12. No caso de prejuízos decorrentes de incêndio, será exigido o Laudo do Corpo de Bombeiros.

23.13. No caso de sinistros na fase de maturação da cultura, em momento próximo à colheita ou durante a colheita, será elaborado um Laudo do qual constarão todas as informações necessárias para que a Seguradora calcule os prejuízos efetivamente ocorridos para cada evento.

23.14. Na hipótese de ocorrer a situação referida na cláusula 22.6, a produtividade na parte colhida antes da chegada do Perito ou término do prazo de 72 horas a que se refere a mesma cláusula será considerada igual à Produtividade Esperada da Unidade Segurada, conforme informado na contratação do Seguro.

23.15. As reclamações decorrentes de prejuízos causados por um mesmo risco e origem serão consideradas como um único sinistro, independentemente da quantidade de reclamações, e a data do sinistro será àquela em que tiver sido produzido o primeiro dano.

23.16. A Regulação de Sinistro compete à Seguradora, não cabendo ao responsável pela elaboração do laudo de inspeção opinar ou afirmar a existência ou não de cobertura para os prejuízos que eventualmente encontrar.

23.17. Para fins de Regulação do Sinistro, a Seguradora se baseará nos dados constantes de todos os Laudos de inspeção da Unidade Segurada, realizados a qualquer época.

23.18. Com o recebimento do Laudo Final do Perito e de todos os demais documentos necessários para esclarecimento dos fatos, o processo de Regulação de Sinistro estará encerrado.

23.19. Findo o processo de Regulação de Sinistro, em trinta dias a Seguradora decidirá sobre a existência de cobertura de seguro para os prejuízos eventualmente encontrados, bem como comunicará sua decisão ao Segurado.

CLÁUSULA 24ª – APURAÇÃO DO VALOR DE INDENIZAÇÃO

24.1. O sinistro ocorrerá quando, em decorrência de algum dos Riscos Cobertos, o número de quilogramas efetivamente colhidos por hectare (Produtividade Obtida) em toda a Unidade Segurada resultar inferior ao número de quilogramas por hectare definido na Apólice ou Certificado de Seguro como sendo O LIMITE SUPERIOR DE PRODUTIVIDADE.

24.2. Se for verificado que toda a cultura segurada, ou parte dela, apresenta inobservância técnica que tenha prejudicado o seu desenvolvimento, o Perito designado para elaborar o Laudo determinará tecnicamente a quantidade, expressa em quilogramas por hectare, a ser descontada do Prejuízo Efetivo, a título de Risco não Coberto (RNC), considerando que o Segurado agravou o risco adotando tal conduta por livre e espontânea vontade e sem o conhecimento da Seguradora.

24.3. A Indenização, expressa em reais, observado o disposto na cláusula 13ª, baseada no Prejuízo Indenizável.

24.4. Serão utilizadas as seguintes fórmulas:

I – Para o cálculo da indenização correspondente à Cobertura Básica:



$$I = PI \times US \times PP$$

onde:

I é Indenização, expressa em reais;
PI é Prejuízo Indenizável, expresso em quilogramas por hectare
US é a Unidade Segurada, expressa em hectares;
PP é o Preço do Produto, expresso em reais;

II – Para cálculo do Prejuízo Indenizável:

Se $PO < LIM(I)$:

$$PI = LIM(S) - LIM(I) - PRNC$$

Se $LIM(S) > PO > LIM(I)$

$$PI = LIM(S) - PO - PRNC$$

onde:

PI é Prejuízo Indenizável, expresso em quilogramas por hectare;
LIM(S) é Limite Superior de Produtividade, expressa em quilogramas por hectare;
LIM(I) é Limite Inferior de Produtividade, expressa em quilogramas por hectare;
PO é Produtividade Obtida, expressa em quilogramas por hectare;
PRNC é Parcela Deduzida a Título de Risco Não Coberto, expressa em quilogramas por hectare.

CLÁUSULA 25ª – PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

25.1. A indenização eventualmente decorrente deste contrato de seguro será paga ao Segurado ou ao Beneficiário, mediante pagamento em dinheiro, observado o disposto na cláusula 24ª.

25.2. Os sinistros serão liquidados no prazo máximo de trinta dias, após a entrega do último dos seguintes documentos básicos pelo Segurado:

- I – Comunicado de Sinistro (documentação);
- II – cópia da Carteira de Identidade do Segurado, se pessoa física, e do Beneficiário (se houver);
- III – cópia do Cartão do CNPJ do Segurado, se pessoa jurídica;
- IV – cópia do CPF do Segurado, se pessoa física e do beneficiário (se houver);
- V – comprovante de endereço do Segurado e do beneficiário (se houver);
- VI – laudo do corpo de bombeiros, em caso de incêndio;
- VII – Aviso de Término de Colheita devidamente preenchido e assinado pelo Segurado.

25.3. Em caso de dúvida fundada e justificável por parte da Seguradora, outros documentos poderão ser solicitados, situação em que será suspensa a contagem do prazo de que trata a cláusula 25.2, retomando a contagem do mesmo a partir do dia útil subsequente àquele em que forem entregues os documentos solicitados.

25.4. As indenizações serão atualizadas monetariamente pela variação do IPCA/IBGE, ou outro índice que vier a substituí-lo, a partir da data de término da colheita até a data de sua efetiva liquidação. A atualização que trata esta cláusula, será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes do término da colheita e aquele publicado imediatamente anterior à data do pagamento de sua efetiva liquidação.



25.5. Vencido o prazo de trinta dias para pagamento da indenização de que trata a cláusula 25.2, observada a cláusula 23.3, se for o caso, o valor da indenização, atualizado conforme cláusula 25.4, passará a ser acrescido de juros moratórios de 0,25% ao mês, calculados diariamente *pro rata temporis* até a data do efetivo pagamento.

25.6. Quando a Seguradora, após o recebimento e a análise de toda documentação necessária, negar o pagamento de indenização pleiteada pelo Segurado ou Beneficiário, deverá comunicar os motivos da recusa ao interessado por escrito, respeitando o prazo estabelecido na cláusula 25.2.

25.7. Se, após o pagamento da indenização, a Seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito ao seu recebimento, esta poderá requerer a restituição dos valores pagos indevidamente ao Segurado ou Beneficiário, ou de seus respectivos sucessores, sem prejuízo da cobrança de eventuais prejuízos adicionais, contra quem de direito, se houver indício de fraude, dolo ou má fé.

CLÁUSULA 26ª – RESCISÃO DO CONTRATO DE SEGURO

26.1. O Contrato de Seguro não pode ser cancelado por decisão unilateral de qualquer das partes.

26.2. O seguro poderá ser cancelado a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes.

26.3. Conforme disposto no artigo 46 da Circular SUSEP nº 256, de 16 de junho de 2004, ou norma posterior que vier a substituir esta, no caso de rescisão total ou parcial do contrato, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes, e com a concordância recíproca, deverão ser observadas as seguintes disposições:

I – na hipótese de rescisão a pedido da Seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido;

II – na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a seguinte Tabela de Prazo Curto:

Prazo dias	% do prêmio anual	Prazo dias	% do prêmio anual	Prazo dias	% do prêmio anual
15	13	135	56	255	83
30	20	150	60	270	85
45	27	165	66	285	88
60	30	180	70	300	90
75	37	195	73	315	93
90	40	210	75	330	95
105	46	225	78	345	98
120	50	240	80	365	100

III – para prazos não previstos na tabela constante do inciso II, deverá ser utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

26.4. Se, por consequência da rescisão, for devida devolução de prêmio, deverá ser feita a atualização com base no IPCA/IBGE, observando-se, ainda, no que couber, as disposições da Circular SUSEP nº 255, de 4 de junho de 2004 ou norma posterior que vier a substituí-la.



26.5. No caso de cancelamento da Apólice os valores exigíveis serão calculados a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data de efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.

26.6. O prazo máximo para devolução do prêmio a título de cancelamento é de dez dias corridos a contar de sua formalização. Ultrapassado o prazo estabelecido, o valor devido a título de devolução de prêmio se sujeita à atualização monetária pela variação do IPCA/IBGE, a partir da data em que se tornar exigível.

26.7. Este seguro não será efetivado se não for pago integralmente o prêmio de seguro, conforme valor e prazo estabelecidos na Apólice.

26.8. Este seguro terá sua vigência automaticamente encerrada, sem qualquer restituição de prêmio e emolumentos, quando:

- I – ocorrer a perda de toda a cultura da Unidade Segurada decorrente de Risco Coberto pelo seguro;
- II – fraude ou tentativa de fraude.

26.9. Nos casos de cancelamento da Apólice por atraso e/ou inadimplência no pagamento, este se dará após o envio de correspondência ao Segurado, em até dez dias antes do cancelamento, advertindo quanto à necessidade de quitação do prêmio de seguro em atraso, sob pena de cancelamento da Apólice. Esta comunicação servirá como notificação para a regularização do cumprimento da contraprestação da Apólice (pagamento do prêmio), sob pena da aplicação do disposto na cláusula 20.3.

26.10. Decorrido o prazo concedido para a regularização do pagamento do prêmio, sem a manifestação do Segurado, o seguro ficará de pleno direito cancelado e não poderá mais ser restabelecido. Havendo interesse, deverá ser contratado um novo seguro com fiel observância em todos os pré-requisitos para aceitação do seguro, conforme disposto na Cláusula 15º - Aceitação do Seguro. Em caso de nova contratação, em nenhuma hipótese será admitido qualquer vínculo com o seguro anteriormente cancelado por falta de pagamento.

CLÁUSULA 27ª – PERDA DE DIREITOS

27.1. Além dos casos previstos em lei e nas demais cláusulas das condições da Apólice, 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.

27.2. 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.

27.3. A Seguradora, desde que o faça nos quinze dias seguintes ao recebimento do comunicado de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência por escrito de sua decisão de cancelar a Apólice ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

27.4. O cancelamento da Apólice só será eficaz trinta dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculado proporcionalmente ao período a decorrer.

27.5. Na hipótese de continuidade da Apólice, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.



27.6. 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, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

27.7. Se a inexatidão ou a 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;
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;
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.

27.8. O Segurado também estará sob pena de perder o direito à indenização quando:

I – deixar de comunicar à Seguradora a ocorrência de qualquer sinistro, tão logo tome conhecimento de sua ocorrência, bem como quando deixar de adotar as providências imediatas para diminuir suas consequências;

II – apresentar comunicação de sinistro de forma intempestiva, que não se permita a identificação e caracterização do evento causador do dano;

III – colher na superfície sinistrada sem prévia autorização da Seguradora;

IV – fazer ou deixar fazer qualquer alteração na superfície sinistrada, no todo ou em parte, sem prévia autorização da Seguradora, sendo que, caso constatada qualquer irregularidade, a superfície sinistrada não terá cobertura;

V – apresentar notas fiscais irregulares da compra de insumos agrícolas;

VI – não apresentar os documentos obrigatórios relacionados na cláusula 25.2, bem como outros eventualmente solicitados na forma da cláusula 25.3.

CLÁUSULA 28ª – ENDOSSO DE AJUSTE DA APÓLICE

28.1. Com base em inspeção realizada a Seguradora poderá emitir endosso da Apólice ajustando-a aos dados constantes do Laudo, no que couber, desde que conte com a anuência prévia do Segurado, seu representante legal ou corretor de seguros.

CLÁUSULA 29ª – AVISOS E COMUNICAÇÕES

29.1. Para adequado registro das comunicações e prova de sua existência, todo e qualquer aviso ou comunicação entre as partes deverá ser feito por escrito ou pela Central de Atendimento, com protocolo de atendimento.

CLÁUSULA 30ª – CADUCIDADE DO SEGURO

30.1. Quando a indenização ou a soma das indenizações pagas por força deste contrato de seguro esgotar o Limite Máximo de Indenização, ocorrerá automaticamente a caducidade da Apólice, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade adicional por força deste Seguro.

CLÁUSULA 31ª – CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES

31.1. A responsabilidade da Seguradora de indenizar de acordo com as condições da Apólice dependerá do cumprimento irrestrito por parte do Segurado dos termos, condições e obrigações aqui detalhadas. A precisão e



veracidade das declarações e informações contidas na proposta, questionários e projeção de produção são requisitos básicos para que a Seguradora indenize os prejuízos decorrentes de eventuais sinistros.

CLÁUSULA 32ª – ARBITRAGEM

32.1. Quando do preenchimento da proposta de seguro o proponente poderá optar pela adesão à Cláusula Compromissória de Arbitragem. Esta opção é facultativamente aderida pelo segurado, conforme a Lei n.º 9.307 de 23/09/96. Ao concordar com a aplicação desta Cláusula o Segurado se compromete a resolver todos os seus litígios com a Seguradora, advindos da cobertura contratada, por meio de Juízo Arbitral, cuja sentença arbitral, tem o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.

CLÁUSULA 31ª – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

33.1. Paga a indenização, o Segurador sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos, pretensões, ações, garantias e privilégios que competirem ao Segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tenham dado causa ao prejuízo indenizado, podendo exigir em qualquer tempo o instrumento de cessão e os documentos hábeis para o exercício desses direitos.

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

33.3. O Segurado responderá por qualquer ato que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esta cláusula.

CLÁUSULA 34ª – RENOVAÇÃO DA APÓLICE COLETIVA, DO CERTIFICADO INDIVIDUAL OU DA APÓLICE INDIVIDUAL

34.1. Esta Apólice não está sujeita a renovação automática. Qualquer renovação de Apólice Coletiva, Certificado ou Apólice Individual, será objeto de análise por parte da Seguradora.

CLÁUSULA 35ª – PRESCRIÇÃO

35.1. Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

CLÁUSULA 36ª – FORO DE ELEIÇÃO

36.1. O foro da Capital do Estado em que for domiciliado o Segurado será o competente para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da presente Apólice, salvo se o Segurado for hipossuficiente, caso em que o foro competente será o de seu domicílio.

CLÁUSULA 37ª – COMUNICAÇÕES

37.1. Toda e qualquer comunicação entre as partes deverá ser confirmada por escrito ou por meio da Central de Atendimento da Seguradora, mediante registro.



Anexo I

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CONDIÇÃO ESPECIAL 1ª – COBERTURA OPCIONAL DE REPLANTIO

1.1. Mediante a contratação de Cobertura Opcional de Replântio, fica garantida ao Segurado uma indenização para replântio da Unidade Segurada em caso de sinistro causado exclusivamente pelos riscos de Chuva Excessiva, Tromba d'água ou Granizo.

1.2. O valor da indenização será igual ao Limite Máximo de Indenização por hectare desta cobertura, conforme fixado na Apólice, multiplicado pela superfície danificada, medida em hectares.

1.3. O período de vigência da Cobertura Opcional de Replântio será:

I – para os riscos de Chuva Excessiva e Granizo:

a) nas culturas de cana-de-açúcar, da brotação ao final do perfilhamento;

b) nas culturas de soja, da emergência até o quarto nó (Estádio Fenológico de VE até V8);

c) nas culturas de algodão e milho, da emergência até 8 folhas desenvolvidas (Estádio Fenológico de VE até V8);

II – para o risco de Tromba d'água:

a) nas culturas de cana-de-açúcar, do plantio ao final do perfilhamento;

b) nas culturas de soja, do plantio até o quarto nó (Do plantio até V8);

c) nas culturas de algodão e milho, do plantio até 8 folhas desenvolvidas (Do plantio até V8).

1.4. O prejuízo efetivo se caracterizará pela redução da população de plantas por hectare em relação à densidade populacional recomendada, para cada cultura e região em que ela está instalada, pelas instituições oficiais de pesquisa e assistência técnica.

1.5. Considera-se prejuízo efetivo aquele que, ocasionado pela concretização dos riscos cobertos, atingir pelo menos dez por cento da unidade segurada e, na parte atingida, resultar uma densidade populacional abaixo de noventa por cento da densidade de plantas, para cada variedade de cultivo, prescrita no Zoneamento Agrícola de Risco Climático – ZARC.

1.6. O Perito fará constar do Laudo, após a perícia, a liberação da superfície sinistrada. Ao Segurado caberá decidir e informar à Seguradora, se:

I – replantar a superfície danificada, observado se a janela de plantio prevista pelo Zoneamento Agrícola de Risco Climático (ZARC) permite, caso em que será restabelecido o LMI da Unidade Segurada por meio de endosso com cobrança de prêmio proporcional a superfície afetada, o qual será deduzido da indenização;

II – não replantar ou optará por plantar outra cultura, caso em que a superfície sinistrada será excluída da cobertura.



1.7. Sem prejuízo das exclusões previstas na Cláusula 11ª – Riscos Excluídos das Condições Gerais, **ESTA COBERTURA NÃO GARANTE QUAISQUER PREJUÍZOS CAUSADOS À CULTURA SEGURADA, DIRETA OU INDIRETAMENTE POR:**

- I – INCÊNDIO;
- II – RAIOS;
- III – VENTOS FORTES;
- IV – VENTOS FRIOS;
- V – ESTIAGEM;
- VI – GEADA;
- VII – VARIAÇÃO EXCESSIVA DE TEMPERATURA.

1.8. Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por esta Condição Especial.

CONDIÇÃO ESPECIAL 2ª – COBERTURA OPCIONAL DE CHUVA EXCESSIVA NA COLHEITA DE SOJA

2.1. Mediante a contratação desta cobertura, por meio de pagamento de prêmio adicional, fica garantida ao Segurado a indenização, até o sublimite fixado na Apólice, pelos prejuízos causados à cultura segurada decorrentes de Chuva Excessiva na colheita de Soja.

2.2. Esta cobertura garante ao Segurado a reparação dos Prejuízos Efetivos causados pela ocorrência, em toda ou parte da produção, de Grãos Germinados, assim considerados os grãos ou pedaços de grãos que apresentam visivelmente a emissão da radícula, em percentual superior a oito por cento da produção na área afetada, exclusivamente por causa da concretização do risco de Chuva Excessiva no Estádio Fenológico R8 (maturação de colheita).

2.3. A contratação da Cobertura Opcional de Chuva Excessiva na Colheita de Soja garante ao Segurado que a Produtividade Obtida, para fins de aplicação da Cobertura Básica, seja ajustada em função da ocorrência de Chuva Excessiva no Estádio Fenológico R8 (maturação de colheita), de tal modo que, da Produtividade Obtida, seja descontada a quantidade de Grãos Germinados (em quilogramas por hectare), apurados na regulação do sinistro.

2.4. A indenização da cobertura Básica, alterada por esta Condição Especial – Cobertura Opcional de Chuva Excessiva na Colheita de Soja, não poderá exceder o Limite Máximo de Indenização da cobertura básica estabelecido na Apólice.

2.5. O aviso de sinistro à Seguradora deverá ser feito tempestivamente, observada a cláusula 22ª das Condições Gerais, possibilitando o comparecimento do Perito à Unidade Segurada para aferição da superfície afetada e acompanhamento da entrega do produto nas unidades de recebimento, quando for o caso.

2.6. A partir do recebimento do Comunicado de Sinistro tem início o processo de Regulação de Sinistro, destinado a apurar se houve Prejuízos Efetivos à cultura da Soja e, em caso afirmativo, quais são as causas e qual é a extensão desses prejuízos.

2.7. O Perito realizará a apuração do Prejuízo Efetivo por amostragem na área afetada por Chuva Excessiva no Estádio Fenológico R8 (maturação de colheita) da Soja.



2.8. O Laudo de Inspeção Final emitido pelo Perito conterà, entre outros elementos, a Produtividade Obtida e o percentual de Grãos Germinados da área afetada.

2.9. Se parte da produção já tiver sido colhida antes da chegada do Perito ao local de produção na Unidade Segurada, tal fato será atestado pelo Perito e essa parte será considerada como livre de Grãos Germinados.

2.10. NÃO SE CONSIDERA COMO PREJUÍZO EFETIVO POR DE CHUVA EXCESSIVA NA COLHEITA DE SOJA a parte do peso do produto que for descartada na unidade de recebimento a título de impureza, terra, fragmentos de rocha, insetos ou quaisquer outros critérios diferentes de Grãos Germinados.

2.11. A Regulação de Sinistro relativa a esta cobertura será regida pelas cláusulas 21.1 e seguintes das Condições Gerais, salvo no que forem alteradas pelas disposições desta Condição Especial.

2.12. A simples impossibilidade ou dificuldade de trânsito das máquinas e equipamentos na Unidade Segurada para realização da colheita, em função do encharcamento e instabilidade do solo, não caracterizará o sinistro, e, por conseguinte, não gerará direito à indenização prevista nesta Condição Especial, se não for caracterizada também a ocorrência de Grãos Germinados em percentual superior a oito por cento da produção na área afetada por Chuva Excessiva na Colheita de Soja.

2.13. Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais deste seguro que não tenham sido alterados por esta Condição Especial.



Anexo II

CONDIÇÕES PARTICULARES

CONDIÇÃO PARTICULAR 1ª - SOLO ARENOSO (TIPO 1)

1.1. Mediante a contratação desta cláusula, com conseqüente agravo da taxa da cobertura básica, fica garantida ao Segurado a indenização pelos prejuízos causados à cultura segurada, que possua características de solo arenoso (Tipo 1), devido a ocorrência dos riscos descritos na alínea a) da cláusula “9 – Riscos Cobertos” das Condições Gerais.

CONDIÇÃO PARTICULAR 2ª - SEGURO CONTRATADO POR ESTIPULANTE

2.1. Mediante a contratação desta cláusula, fica definido que o plano de seguro em questão, será contratado pelo estipulante.

2.2. Obrigações do Estipulante (quando o seguro for contratado por estipulante, este deverá):

I – fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais;

II – 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;

III – fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas à Apólice de seguro;

IV – discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade;

V – repassar os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;

VI – repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à Apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;

VII – 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;

VIII – comunicar, de imediato, à Seguradora, a ocorrência de qualquer sinistro, ou expectativa de sinistro, referente ao Segurado que representa, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;

IX – dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;

X – comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregular quanto ao seguro contratado;

XI – fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido;

XII – 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.



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

2.4. Qualquer modificação na Apólice vigente dependerá da anuência prévia e expressa dos segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

2.5. A Seguradora é obrigada a informar ao Segurado a situação de adimplência do estipulante ou subestipulante, sempre que solicitado.

2.6. É obrigatório constar do certificado individual e da proposta de adesão o percentual e o valor da remuneração ao estipulante, devendo o segurado ser também informado sobre os valores monetários deste pagamento sempre que nele houver qualquer alteração.

2.7. É expressamente vedado ao estipulante e ao subestipulante, nos seguros contributários:

I – Cobrar dos segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela sociedade seguradora;

II – rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo segurado;

III – efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da sociedade seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado; e

IV – vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

2.8. Ratificam-se todos os termos das Condições Gerais e Especiais deste seguro que não tenham sido alterados por esta cláusula.

quando do encerramento do risco.

CONDIÇÃO PARTICULAR 3ª – PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO (POS)

3.1. Mediante contratação desta cláusula, será definido na apólice que o segurado participará obrigatoriamente dos PREJUÍZOS EFETIVOS apurados entre os LIMITES SUPERIOR E INFERIOR DE PRODUTIVIDADE, de acordo com os percentuais definidos no momento da contratação.

3.2. Os percentuais de participação do segurado serão definidos de acordo com o tamanho do PREJUÍZO INDENIZÁVEL, expresso em quilogramas por hectare, e acarretarão em uma redução proporcional do prêmio devido à seguradora.