

FAIRFAX SEGURO DE FLORESTAS
Condições Gerais
Seguro de Floresta Sem Cobertura do FESR

CLÁUSULA 1ª – DISPOSIÇÕES GERAIS E PRELIMINARES

1.1. A aceitação do Seguro está sujeita à análise do risco.

1.2. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização. O presente produto foi registrado na SUSEP sob o número:

1.3. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de seguros no site www.susep.gov.br, por meio de seu registro na SUSEP; Nome completo; CNPJ ou CPF. Entende-se como "Líder" do presente seguro esta seguradora, a qual tem a seu cargo os serviços de coordenação do seguro em todas as suas fases. O Segurado, em virtude desta designação, assume o compromisso de dirigir à "Companhia Líder" todas as comunicações a que estiver obrigado por força das "Condições Gerais, Especiais, e Particulares" desta apólice, cabendo ao mesmo à responsabilidade nos termos das referidas condições pelo seu não cumprimento.

1.4. Este Seguro foi contratado com emissão de Apólice Única tendo esta Sociedade Seguradora, na qualidade de Líder, efetuado em seus registros oficiais o lançamento completo da operação, por si e pelas Cosseguradoras.

1.5. Qualquer alteração que venha a ser solicitada pelo Segurado nas condições desta apólice deverá ser enviada à Seguradora para análise e pronunciamento mediante comunicação formal.

1.6. O presente seguro é contratado pelo Segurado em acordo com a proposta encaminhada a esta Seguradora e compõem-se de Condições Gerais, Especiais e Particulares, cujas limitações, obrigações e responsabilidades das partes sugerem a leitura integral da apólice.

CONTRATAÇÃO DE SEGURO: Em contrapartida ao pagamento do prêmio e sujeito a todos os dispositivos desta Apólice, a Seguradora compromete-se a dar cobertura aos riscos, conforme estabelecido nesta Apólice. Caso haja alguma discrepância entre as disposições desta Apólice, os seguintes termos e condições prevalecerão sobre os outros, em ordem decrescente de importância: (1) Condições Particulares Especiais Obrigatórias para o Seguro de Florestas; (2) Condições Gerais.

CLÁUSULA 2ª – OBJETIVO DO SEGURO

2.1 - O Seguro de Florestas da FAIRFAX tem por objetivo garantir ao Segurado, indenização pelos prejuízos causados aos bens identificados e descritos na apólice de seguro, ocasionados única e exclusivamente pelos riscos previstos e cobertos, conforme disposto em Condições Gerais e Especiais deste Seguro, amparados até o Limite Máximo de Indenização e durante o período da Vigência do Seguro.

2.1 - O interesse segurável, para fins deste Seguro, é o legítimo interesse econômico ou pecuniário que o Segurado tem com relação à Floresta objeto de cobertura deste Seguro.

CLÁUSULA 3ª – DEFINIÇÕES

3.1 - Aplicam-se a este Seguro as seguintes definições, bem como, no que couber, as definições constantes nas normas vigentes relacionadas ao Seguro:

Aceiro – faixa de terreno ao redor de uma determinada gleba, mantida livre de vegetação por capina ou poda, a fim de impedir a invasão de plantas indesejáveis ou de fogo.

Aceitação: ato de aprovação, pela Seguradora, de proposta a ela submetida para a contratação de seguro.

Agravamento do Risco: aumento da probabilidade de ocorrência do Risco (evento) Coberto ou da intensidade de seus efeitos.

Âmbito Geográfico: termo que determina o território de abrangência de uma determinada cobertura ou a extensão na qual o seguro ou a cobertura é válida.

Apólice: documento emitido pela Seguradora, em função da aceitação do Risco, que formaliza o contrato de seguro, no qual constam os dados do Segurado, bem como da Cobertura que identifica o Risco e o patrimônio segurado e o qual transfere à Seguradora a responsabilidade relativa aos Riscos cobertos e estabelece as garantias contratadas e os direitos e obrigações da Seguradora e do Segurado com relação aos bens objeto do mencionado contrato.

Arbitragem: método extrajudicial de solução de controvérsias decorrentes da interpretação ou execução do contrato de Seguro. Da sentença arbitral não cabe recurso, constituindo este título executivo judicial, nos termos da Lei 9.307/96.

Aviso de Sinistro: comunicação da ocorrência de Sinistro pelo Segurado, seu representante legal ou corretor de seguro, à Seguradora em decorrência do

Risco Coberto e cujas características estão ligadas às circunstâncias previstas nestas Condições Gerais.

Beneficiário: pessoa ou empresa nomeada pelo Segurado para recebimento das indenizações devidas pela Seguradora, até o limite estipulado na apólice. Caso haja indenização devida esta sempre será, prioritariamente, paga ao beneficiário, somente o excedente indenizável, se houver, será pago ao Segurado.

Bens Segurados: somente as plantas, nas quadras ou talhões segurados, durante o período da cobertura especificado na apólice.

Cataclismo da Natureza: transformação geológica, grande inundação, dilúvio, transformação brusca e de grande amplitude da crosta terrestre, grande desastre.

Certificado de Seguro: instrumento jurídico, emitido pela Seguradora ao Segurado, que faz parte da apólice de seguro coletivo, tendo o mesmo valor jurídico.

Cobertura: garantia de proteção contra o Risco de determinado evento, uma vez aceita a Proposta de Seguro.

Condições Especiais: disposições anexas à Apólice que modificam as Condições Gerais, ampliando ou restringindo seu escopo.

Condições Gerais: conjunto das cláusulas, comuns a todas as modalidades e ou coberturas de um plano de seguro que estabelecem as obrigações e direitos das partes contratantes.

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

Corretor de Seguros: profissional, pessoa física ou jurídica, legalmente autorizado a representar o Segurado, intermediar os contratos de Seguro entre Seguradora e Segurado. (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 junto à Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF).

Culpa: conduta negligente ou imprudente, sem propósito de lesar, mas da qual proveio dano ou ofensa a outrem, no (s) bem (ns) segurado (s).

Chuva Excessiva: ação direta de precipitação atmosférica de água em estado líquido, que por sua intensidade e/ou persistência, sem que necessariamente se acumule uma camada de água superficial visível, cause danos tais como: asfixia radicular, arrasto, arranquio ou enterramento de plantas

Dano: depreciação do valor econômico atribuído a determinado bem ou direito.

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

Desbaste – cortes seletivos feitos normalmente em povoamentos jovens, que visam à retirada de árvores defeituosas e dominadas para incrementar o crescimento em diâmetro e em altura, pela maior exposição ao sol.

Dolo: ação ou omissão lesiva de agente que, por vontade própria, deseja ou assume o risco de produzir o Dano.

Emolumentos: conjunto de despesas adicionais que a Seguradora cobra do Segurado, tais como custo de Apólice e encargos financeiros.

Encerramento de Vigência: dissolução antecipada do contrato de seguro, em sua totalidade, por perda de direito do Segurado, por determinação legal ou por alguma hipótese prevista nestas Condições Gerais.

Endosso: instrumento formal, expedido pela Seguradora, durante a vigência do contrato de Seguro, que introduz modificações na Apólice ou transfere a mesma para terceiro, mediante comum acordo entre as partes.

Esquema de manejo: fica entendido e acordado que se trata de um calendário onde consta o programa de poda e raleio de cada talhão, o qual deve ser fornecido pelo Segurado e passa a ser parte integrante da apólice de seguro.

Estipulante: toda pessoa física ou jurídica que contrata o seguro por conta de terceiros, ficando investida dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora.

Evento: é a ocorrência de um sinistro que possa gerar danos no bem segurado. Cada evento/ sinistro que dure mais de 72 horas será considerado como dois ou mais sinistros / eventos para o efeito da franquia dedutível, e independente de cada propriedade. Cada reclamação com origem em causas independentes ou focos de incêndio independentes, serão considerados como dois ou mais sinistros / evento para o efeito da franquia dedutível.

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

Foro: refere-se à localização do órgão do Poder Judiciário a ser acionado em caso de litígios oriundos deste contrato.

Franquia Dedutível: valor ou percentual expressamente definido no contrato de seguro, representando a participação do Segurado nos prejuízos consequentes de cada sinistro de perda parcial.

Fenômenos Meteorológicos: são os acontecimentos que se observam na natureza relacionados diretamente ao clima.

Geada: temperatura crítica mínima que em cada uma das fases vegetativas e/ou reprodutivas ocasione perda da produção segurada, devido à formação de gelo em seus tecidos, cujos efeitos tenham como consequência: morte da planta ou redução irreversível de desenvolvimento da mesma.

Granizo: ação direta e imediata da precipitação atmosférica da água em estado sólido que cause danos que ocasionem a morte da planta ou redução irreversível de desenvolvimento da mesma.

Greve: é a paralisação unilateral e coletiva do trabalho, de iniciativa dos trabalhadores, para reivindicar o reconhecimento ou a aplicação prática de direitos ou vantagens, lutar por melhores salários e/ou pela obtenção ou melhoria das condições de segurança, higiene e conforto dos locais de trabalho, etc.

Incêndio: ação do fogo originado acidentalmente, incluindo raio, ocasionando danos, tais como: queimaduras e carbonização das plantas, galhos, folhas, etc.

Indenização: valor que a Seguradora deverá pagar ao Segurado no caso de efetivação do risco coberto previsto na apólice de seguro.

Limite Máximo de Garantia (LMG): valor que corresponde ao máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora em cada Apólice, por evento ou série de eventos. Sendo que o LMG pode ser menor ou igual à soma dos LMI.

Limite Máximo de Indenização (LMI): valor que corresponde ao máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para cada uma das coberturas contratadas.

Liquidação de Sinistro: ato pelo qual a Seguradora, após a regulação do sinistro, e tendo esta, concluído tratar-se de sinistro coberto e apurado os prejuízos, efetua o pagamento da indenização ao Beneficiário e/ou Segurado.

Madeira Cortada: madeira em qualquer ponto da fabricação processo, inclusive antes que ele seja processado, e depois de ter sido formado em toras ou tábuas, podendo ser utilizado para construção, papel ou outros fins similares.

Perda Parcial: quando os prejuízos decorrentes de eventos cobertos pelo seguro não comprometerem a continuidade da exploração econômica da cultura segurada na respectiva área sinistrada.

Perda Total: quando a exploração da unidade segurada não mais justificar viabilidade econômica de continuidade, sendo obrigatória a sua eliminação.

Período de Vigência da Cobertura: prazo de exposição do bem Segurado ao risco coberto, obrigatoriamente contido no período de vigência do seguro.

Período de Vigência do Seguro: prazo de duração do contrato de seguro.

Prejuízo: perda econômica/material decorrente dos Riscos Cobertos pelo seguro.

Prêmio: valor a ser pago pelo Segurado à Seguradora para que esta assumira um determinado risco.

Preposto: pessoa física nomeada para representar o Segurado; acompanhar os peritos nas inspeções; e assinar os respectivos laudos referentes às vistorias realizadas na Unidade Segurada.

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

Primeiro Risco Relativo: forma de contratação de cobertura indicada quando houver a probabilidade de qualquer bem do Segurado, num determinado local, ser atingido por um evento sem que o dano seja total. O Segurado estabelece um Limite Máximo de Garantia baseado no valor do dano máximo provável, independentemente do valor em risco declarado. Na hipótese de ocorrência do sinistro garantido por esta cobertura, a Seguradora apurará o valor real dos bens no momento e local do sinistro e, caso o Valor em Risco Real seja superior ao declarado o Segurado participará dos prejuízos proporcionalmente.

Proponente: pessoa física ou jurídica que se candidata a uma determinada cobertura de seguro de um bem de sua propriedade através do preenchimento da proposta de seguro. Aceita a proposta pela Seguradora, o proponente passa a ser denominado de Segurado.

Pro Rata Temporis: método de cálculo de prêmio proporcional ao tempo decorrido ou a decorrer, quando o contrato de seguro cessar os seus efeitos antes da data inicialmente prevista para o fim da sua vigência.

Proposta de Seguro: é o documento questionário que o proponente ou seu representante legal responde com a finalidade de propor a cobertura do seu patrimônio contra o risco da ocorrência do evento coberto. Nesse documento constará a descrição do bem a segurar, localização do risco e valores dos Limites Máximos de Indenização Segurados.

Quadra / Gleba / Talhão: grupo de árvores, da mesma espécie e idade, submetidas ao mesmo tipo de manejo que serão utilizadas como base para o cálculo da perda em caso de sinistro e que, em conjunto, conformam a área

segurada (unidade florestal). A identificação deverá ser feita através de coordenadas geográficas, de croqui detalhado e roteiro de acesso.

Raio: 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 uma descarga elétrica a atravesse, ocasionando danos à cultura segurada.

Rateio: sempre que a área cultivada pelo Segurado for superior àquela declarada na proposta de seguro, o Segurado será considerado segurador da diferença e, em caso de sinistro, aplicar-se-á o rateio proporcional entre eles.

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

Regulação de Sinistro - procedimento adotado pela Seguradora para verificar e avaliar as perdas que o Segurado teve em função do sinistro avisado.

Renovação - ao término da vigência de um contrato de seguro, normalmente é oferecida ao Segurado a possibilidade de dar continuidade ao contrato. O conjunto de normas e procedimentos a serem cumpridos, para que se efetive tal continuidade, é denominado renovação do contrato.

Resina - produto de excreção de certas plantas.

Risco: possibilidade de um acontecimento externo, acidental e inesperado, causador de Dano, gerando um prejuízo ou necessidade econômica. O Risco deve ser incerto, aleatório, possível, futuro e independente da vontade das partes contratantes.

Risco Coberto: cláusula constante de todos os contratos de seguro, definindo quais os riscos cuja ocorrência, ao causar prejuízo ao Segurado, o habilita a ser indenizado pela Seguradora.

Riscos não Cobertos: cláusulas constantes de todos os contratos de seguro, definindo quais os riscos não são cobertos, cuja ocorrência, ao causar prejuízo ao Segurado, este não terá direito a indenização.

Rotação florestal: É o tempo transcorrido desde o plantio até o corte da floresta.

Salvados: bens tangíveis que se consegue resgatar de um sinistro e que ainda possuem valor econômico.

Seca: insuficiência de água, que ocasione a morte da planta ou redução irreversível de desenvolvimento da mesma.

Segurado: pessoa física ou jurídica, que tendo interesse segurável, contrata o Seguro, em benefício próprio ou de terceiros.

Seguradora: empresa legalmente constituída para assumir e gerir riscos, especificados no contrato de seguro.

Seguro: contrato que formaliza a relação entre Segurado e Seguradora e que estabelece os termos nos quais, mediante o pagamento de um Prêmio à Seguradora, o Segurado garante para si ou para seus Beneficiários, o pagamento de Indenização de prejuízos que venha a sofrer como consequência da ocorrência do Risco pré-determinado (O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo, ou recomendação a sua comercialização).

Sinistro: termo utilizado para definir, em qualquer ramo ou carteira de seguro, o acontecimento do evento imprevisto e coberto na apólice de seguro.

Sub-Rogação: transferência de direitos de regresso do Segurado para a Seguradora, formalizado através da assinatura de Recibo de Indenização, a fim de que a Seguradora possa agir com o objetivo de obter o ressarcimento contra o terceiro causador do prejuízo por ela indenizado.

Talhão: grupo de árvores, da mesma espécie e idade, submetidas ao mesmo tipo de manejo que serão utilizadas como base para o cálculo da perda em caso de sinistro e que, em conjunto, conformam a área segurada (unidade florestal). A identificação dos talhões e da área segurada na Proposta e Apólice de Seguro deverá ser feita através de coordenadas geográficas e/ou de croqui detalhado.

Tromba d'água: grande porção de água de chuva em um curto espaço de tempo, provocando enchentes com a consequente morte da planta ou redução irreversível de desenvolvimento da mesma.

Tumulto: movimento de pessoas, acompanhado de burburinho e desordem.

Valor em risco: VR é o valor total de reposição dos bens existentes no local segurado imediatamente antes da ocorrência do sinistro

Ventos Fortes: Vento de velocidade igual ou superior a 15 (quinze) metros por segundo.

Valor Comercial - Corresponde ao preço de uma plantação florestal, calculado através da quantidade existente de madeira pelo valor em pé da respectiva madeira, segundo suas diferentes qualidades e localizações nos bosques em relação a dos mercados.

CLÁUSULA 4ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO

4.1 – Este Seguro é contratado a Primeiro Risco Relativo.

CLÁUSULA 5ª – OBJETOS DO SEGURO

5.1 - Florestas comerciais (Árvores em pé) com implantação técnica, voltadas para exploração econômica. Exemplos. Pinus, Eucaliptus, Teka, Seringueira, Palma, etc., e;

5.2 - Florestas nativas (Árvores em pé) que possuam ou não manejo florestal e exploração sustentável. Exemplos: Reserva Legal, Áreas de Preservação Permanente, etc.

5.3 - Sendo o presente Seguro parte do grupo 11 Rural/Floresta, Ramo 07 (sem FESR).

CLÁUSULA 6ª – ÂMBITO GEOGRÁFICO DA APÓLICE

6.1 - Salvo disposição em contrário nas Condições Particulares da apólice, considera-se como âmbito geográfico das coberturas todo o território nacional, limitado, em cada caso, ao local de risco registrado na Especificação da Apólice, sob o título de Local do Risco.

CLÁUSULA 7ª – RISCOS COBERTOS

7.1 – COBERTURA BÁSICA

A Seguradora indenizará, até o Limite Máximo de Indenização especificado na Apólice/Certificado de Seguro na Cobertura Básica, somente os danos diretos ocorridos à Floresta Segurada, identificada e descrita na apólice de seguro, desde que decorrentes única e exclusivamente de um dos seguintes eventos:

- a) **Incêndio, incluindo aqueles causados por:**
 - i. **Queda de Raio;**
 - ii. **Explosão, e;**
 - iii. **Queda de Aeronaves;**

Esta Cobertura não prevê pagamento de multas ocasionadas pelos eventos cobertos.

7.1.1 – Este Seguro é composto da Cobertura Básica, de contratação obrigatória, e das Coberturas Especiais, de contratação facultativa.

7.1.2 – As Coberturas Especiais contratadas serão válidas somente quando estiverem expressamente indicadas na Apólice de Seguro, e se respeitadas todas as condições estabelecidas nas Condições Gerais e Especiais.

CLÁUSULA 8ª – RISCOS EXCLUÍDOS

8.1 - São excluídos da presente cobertura todos os riscos não previstos na Cláusula 7ª – RISCOS COBERTOS e, ainda, os prejuízos e perdas diretos e indiretos, decorrentes e/ou causadas por:

8.1.1 – Atos ilícitos dolosos, ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo segurado e/ou sócios controladores, beneficiários ou pelos representantes legais, de um ou de outro, ou quando existir a intenção de fazer a Seguradora recorrer em erro, de forma que se exclua ou restrinja as Obrigações do Segurado;

8.1.1.1 – Na contratação por pessoa jurídica, a exclusão prevista no subitem 8.1 aplica-se aos sócios controladores da empresa segurada, aos seus dirigentes e administradores, aos beneficiários e aos respectivos representantes.

8.1.2 - experimentos ou ensaios de qualquer natureza;

8.1.3 - atos de autoridades públicas, salvo se para evitar propagação dos riscos cobertos por este Seguro;

8.1.4 - ações diretas ou indiretas de greve, grevistas, blecaute, passeatas, desordem pública, atos políticos invasões, ocupações e de outros fatos que as leis qualifiquem como crimes contra a ordem pública;

8.1.5 - prejuízos decorrentes de greve de funcionários, repartições públicas ou fornecedores;

8.1.6 - perdas que, direta ou indiretamente, forem originadas em consequência de guerra, invasão, atos de inimigos estrangeiros, atos terroristas; hostilidades e operações bélicas, com ou sem declaração de guerra, guerra civil, rebelião, revolução, insurreição, revoltas, motim, invasões de terra por movimentos sociais ou atos que as leis classificam como delitos contra a segurança interna do Estado;

8.1.7 - radiações ionizantes, contaminações pela radioatividade e efeitos primários e secundários de combustão de quaisquer materiais nucleares;

8.1.8 - qualquer tipo de poluição, contaminação súbita ou gradual;

8.1.9 – riscos catastróficos, assim considerados terremotos, maremotos, ciclones, erupções vulcânicas e, em geral, qualquer

cataclismo da natureza, exceto quando aceitos tais riscos através de condição particular;

8.1.10 – perdas causadas ou resultantes de ações diretas ou indiretas de greve, grevistas, blecaute, passeatas, desordem pública, atos políticos invasões, ocupações e de outros fatos que as leis qualifiquem como crimes contra a ordem pública, exceto quando contratada Cobertura Especial.

8.1.11 – eliminação ou destruição intencional ou confisco do bem Segurado, quando seja ordenada ou efetuada pela autoridade competente que tenha jurisdição sobre a matéria;

8.1.12 – Lucros cessantes ou danos emergentes, mesmo quando conseqüentes de paralisação ou inutilização parcial ou total dos bens não compreendidos no seguro, mesmo quando em consequência de qualquer evento coberto;

8.1.13 – Extravio, furto, roubo e/ou corte das arvores ou parte destas, com conseqüente diminuição da quantidade de madeira;

8.1.14 – Formigas, cupins, insetos, aves e animais de qualquer espécie, ação predatória de qualquer animal, além da utilização inadequada ou da não utilização de métodos de controle de pragas;

8.1.15 – Implantação e condução de floresta em desacordo com as recomendações técnicas dos órgãos oficiais de pesquisa agropecuária e extensão rural, bem como do projeto técnico elaborado por profissional não habilitado e da utilização indevida de produtos químicos que causem a morte das árvores;

8.1.16 – Todo e qualquer incêndio resultante de queimadas propositais para limpeza de terreno pelo segurado;

8.1.17 – Causados por perda de qualidade da madeira incluindo a perda de galhos, ainda que por consequência direta ou indireta de riscos cobertos.

8.1.18 – Em florestas sinistradas que constem em propriedades distintas da informada na Apólice e nos Laudos técnicos.

8.1.19 - Pagamento de qualquer tipo de multa em função da ocorrência do incêndio.

8.1.20 – toda e qualquer ocorrência de doenças, seja fúngica, viral ou bacteriana, de origem conhecida ou não;

8.1.21 – Despesas com Combate ao incêndio, exceto quando contratada Cobertura Especial;

8.1.22 - Perdas ocasionadas por ondas sônicas causadas por aviões ou outras aeronaves que voem a velocidade sônica ou supersônica;

8.1.23 – Fenômenos Meteorológicos: Seca, geada, granizo, ventos frios, tromba d'água e chuva excessiva, ventos fortes, exceto quando contratada Cobertura Especial;

8.1.24 - Danos causados à madeira cortada, inclusive decorrente de incêndio, exceto quando contratada Cobertura Especial;

8.1.25 – Danos causados por plantas daninhas, pragas e doenças como consequência ou não do risco coberto;

8.1.26 - As perdas e danos de qualquer natureza, que tenham afetado as plantas seguradas antes do início de vigência da presente apólice, mesmo sendo consequência de um risco coberto;

8.1.27 - Perdas após o corte, incluindo perdas no transporte ou processamento;

8.1.28 – Garantia de entrega da madeira, riscos comerciais, riscos de variação de preço e a impossibilidade de venda dos produtos no mercado;

8.1.29 – Bens não Segurados: Não são abrangidos pelas coberturas deste Seguro nenhum bem instalado na Floresta Segurada, sejam eles: equipamentos, torres de observação, veículos, benfeitorias, instalações, animais vivos, obras para sustentação de terras, represamento de águas, vias de acesso e nenhum outro exceto a floresta segurada descrita na Apólice de Seguro.

8.1.30 – Perdas causadas por riscos da natureza não mencionados na Apólice;

8.1.31 – Quando a Seguradora for impedida ou não tiver a permissão para realizar as inspeções ou verificações que forem necessárias;

8.1.32 - Esta apólice não responderá também, pelos prejuízos que se verificarem direta ou indiretamente, em virtude da ocorrência dos riscos não cobertos.

CLÁUSULA 9ª – ACEITAÇÃO DO SEGURO

9.1 – Em atendimento à legislação em vigor, o Proponente ou o Estipulante do Seguro deverá obrigatoriamente, no momento da contratação do Seguro,

apresentar à Seguradora os seguintes documentos básicos e obrigatórios para análise de aceitação do risco:

- a) Proposta de Seguro completamente preenchida e assinada;**
- b) Questionário de Avaliação do Risco;**
- c) Croqui detalhado do local do risco e identificação da floresta a ser segurada;**
- d) Roteiro de acesso ao local do Risco;**
- e) Laudo de vistoria prévia de Risco, realizadas antes do início de vigência do Seguro, quando couber;**
- f) Projeto técnico elaborado por profissional habilitado;**
- g) Plano de ação para prevenção e combate de incêndios;**
- h) Termo de adesão ao Programa de Subvenção ao Prêmio do Seguro Rural, quando couber;**

9.2 – A aceitação da Proposta de Seguro estará sujeita à análise do risco.

9.3 - A contratação de Seguro somente poderá ser feita mediante apresentação à Seguradora de Proposta de Seguro preenchida e assinada pelo Proponente, seu representante legal ou por corretor de seguro habilitado, acompanhada de todos os documentos obrigatórios e complementares se necessários conforme item 9.1.1 desta Cláusula. A Proposta de Seguro apresentada conterá os elementos considerados essenciais ao exame e Aceitação do Risco e poderá ser condicionada, a critério da Seguradora a realização de inspeção prévia da floresta segurada.

9.4 - A Seguradora fornecerá ao Proponente do Seguro, protocolo identificando os documentos por ela recepcionados, bem como a indicação de data e hora de seu recebimento.

9.5 - Após a análise da Proposta de Seguro, bem como de todos os documentos obrigatórios para a contratação do Seguro e dentro do prazo legal de 15 (quinze dias) contados a partir da data constante no protocolo de recebimento de todos os documentos obrigatórios a análise do risco, segundo item 9.1 desta Cláusula, a Seguradora poderá:

9.5.1 - Declinar a contratação do Seguro, formalizando a recusa através de correspondência enviada via Correio e/ou Correio Eletrônico ao Proponente, seu representante legal ou Corretor de Seguros, contendo os motivos da recusa; ou

9.5.2 - Aceitar a contratação do Seguro. Sendo que neste caso, a Seguradora emitirá o documento de cobrança do Prêmio e o encaminhará ao Segurado ou seu representante legal, ou ainda, mediante expressa solicitação destes, ao Corretor de Seguro, até 5 (cinco) dias antes da data de seu vencimento.

9.5.3 - Para contratos com benefício do Programa de Subvenção ao Prêmio do Seguro Rural nos termos da Lei nº 10.823 de 19 de

dezembro de 2003, o prazo que trata o item 9.5 será de 45 (quarenta e cinco) dias.

9.6 - Caso o Proponente do Seguro seja pessoa física, a solicitação de documentos complementares para análise e Aceitação do Risco ou da alteração Proposta de Seguro poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto no subitem 9.5 .

9.7. - Se o Proponente for pessoa jurídica, a solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto no item 9.5, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da Proposta de Seguro ou taxação do Risco.

9.8 - No caso de solicitação de documentos complementares para análise e Aceitação do risco ou da alteração da Proposta de Seguro, o prazo de 15 (quinze) dias previsto no item 9.5 ficará suspenso, reiniciando a sua contagem a partir da data em que se der a entrega de toda a documentação solicitada.

9.9 – Caberá a Seguradora a decisão de informar ou não, por escrito, ao Proponente ou seu representante legal, sobre a Aceitação da Proposta de Seguro. No entanto, caso a Proposta de Seguro não seja aceita, a Seguradora deverá, obrigatoriamente, encaminhar uma comunicação formal ao Proponente ou seu representante legal, contendo a justificativa da recusa.

9.10 -A ausência de manifestação, por escrito, da Seguradora, nos prazos previstos no item 9.5 caracterizará a Aceitação tácita da Proposta de Seguro, tendo início a cobertura no dia posterior ao vencimento deste prazo.

9.11 - Nos casos em que a Aceitação da Proposta de Seguro dependa de contratação de Resseguro facultativo ou alteração da cobertura de Resseguro automático, os prazos previstos no item 9.5 serão suspensos, até que o Ressegurador se manifeste formalmente.

9.11.1 – Nesta condição, a Seguradora, dentro do prazo legal, deverá informar, por escrito, ao Proponente, seu representante legal ou Corretor de Seguros, sobre a inexistência de Cobertura.

9.11.2 - Na hipótese prevista no item 9.11, é vedada a cobrança de Prêmio, total ou parcial, até que seja concluída a contratação ou alteração da Cobertura de Resseguro e confirmada a Aceitação da Proposta de Seguro.

9.12 - A emissão da apólice será feita em até 15 (quinze) dias, após a data de aceitação da proposta.

9.12.1 - Fará prova do contrato de seguro a exibição da apólice ou, na falta desta, a apresentação do documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio.

9.12.2 - No caso desta apólice ter sido emitida com cosseguro cedido, as Cosseguradoras discriminadas na especificação da mesma assumem cada uma, direta e individualmente, a quota de responsabilidade que lhes couber, sem solidariedade entre si até o respectivo limite máximo de sua participação mencionado na apólice, cujas "Condições Gerais, Especiais e/ou Particulares", impressas, ficam valendo para todas as Cosseguradoras.

9.13 – As taxas utilizadas para o Seguro coletivo e de averbação, serão reanalisadas anualmente, de acordo com a sinistralidade apurada no período, utilizando-se de informações referentes as características dos bens segurados da carteira.

9.14 - Quando da alteração de taxas, essas serão aplicadas exclusivamente às novas operações e, quando das renovações das Apólices em vigor, caso haja acordo com o Estipulante e anuência prévia e expressa dos Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo Segurado.

9.15 - Se houver algum erro de dados e/ou informações constantes na Apólice, o Segurado deverá solicitar à Seguradora, por escrito e dentro do prazo de 30 (trinta) dias a contar da data de emissão da mesma, a correção da divergência. Decorrido este prazo, será considerado válido o disposto na Apólice.

9.16 - Não será permitida a presunção de que a Seguradora possa ter conhecimento de circunstância que não constem da Proposta de Seguro e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente, na forma estipulada na Cláusula 16 - Obrigações do Segurado e Cláusula 17 - Obrigações do Estipulante.

9.17 – No caso de ocorrência de danos à floresta segurada antes da data de contratação do seguro, a cobertura poderá ser concedida, desde que seja apresentado laudo de inspeção prévia concluindo pela viabilidade de sua aceitação, com a especificação do dano qualitativo e quantitativo em laudo confeccionado por perito credenciado pela Seguradora.

9.18 – A critério exclusivo da Seguradora, caso sejam identificadas áreas com informações divergentes das apresentadas na Proposta, e que estas não possuam as condições técnicas para contratar o seguro, tais áreas serão excluídas da Cobertura.

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

9.20 – Se, após a ocorrência de um ou mais danos nas florestas seguradas cobertas pelo Seguro devidamente identificadas pela Seguradora, alguma parte da floresta segurada for novamente danificada por um ou mais eventos climáticos conforme descritos na Cláusula 7 – Riscos Cobertos, será estimado o dano total do conjunto por cultura, sem levar em consideração a estimativa do dano ou dos danos anteriores.

CLÁUSULA 10ª – DOCUMENTOS DO SEGURO

10.1 - Integram este Seguro, além destas Condições Gerais, as Condições Especiais e Condições Particulares contratadas, os seguintes anexos:

Relação dos Documentos	Pessoa Física	Pessoa Jurídica
Proposta preenchida e assinada pelo Segurado ou estipulante ou representante legal e/ou pelo corretor de seguro	x	x
Documentos obrigatórios à aceitação de Risco conforme item 9.1 da Cláusula 9ª	x	x
Declarações do Segurado por escrito, referentes ao Seguro	x	x
Endossos de alteração emitidos pela Seguradora	x	x
Certificado e/ou Apólice	x	x
Documentação de Sinistro	x	x
Cópia do CPF e RG do Segurado* e do Beneficiário (se for o caso)	x	
Cópia do CNPJ do Segurado* e do Beneficiário (se for o caso)		x
Comprovante de Rendimento do Segurado* e do Beneficiário (se for o caso)	x	x
Comprovante de Endereço do Segurado* e do Beneficiário (se for o caso)	x	x

(*) Documentos facultativos, que integram a Apólice

CLÁUSULA 11ª – INSPEÇÕES E VISTORIAS

11.1 - O Segurado, o Beneficiário ou seu representante legal no ato de assinar a proposta, concorda com o direito da Seguradora em efetuar, a qualquer tempo, durante a vigência da Apólice, ou prévia a sua aceitação, vistorias e inspeções que julgar necessárias sobre a situação e estado das florestas seguradas, assim como a fiscalização da manutenção dos aceiros, e de equipamentos de combate a incêndio, conforme questionário de riscos preenchido e assinado pelo Segurado.

11.2 - Nesses casos, o Segurado deverá:

11.2.1 - Fornecer os esclarecimentos e provas que lhe forem pedidos, devendo facilitar o desempenho da tarefa dos inspetores da Seguradora;

11.2.2 - O Segurado deverá acompanhar pessoalmente as inspeções ou vistorias, assinando os laudos elaborados conjuntamente com o perito da Seguradora. Em hipóteses excepcionais, caso não seja possível ao

Segurado acompanhar o perito durante determinada inspeção ou vistoria, esse perito deverá ser acompanhado pelo Preposto devidamente indicado pelo Segurado;

11.2.2 - Quando for o caso, manifestar nos laudos referidos no item 11.1, detalhadamente, as razões de sua discordância.

11.3 - O disposto nesta Cláusula não significa o reconhecimento, pela Seguradora da obrigação de indenizar o Segurado, a qual permanece sujeita às disposições das demais Cláusulas deste Seguro.

CLÁUSULA 12ª – VIGÊNCIA DO SEGURO

12.1 - Salvo estipulação em contrário, a Apólice de Seguro terá sua vigência máxima em 1 (um) ano e excetuados os casos previstos em lei, somente poderá ser cancelada ou rescindida, total ou parcialmente, por acordo entre as partes contratantes, observadas as seguintes condições:

12.1.1 – As Apólices, Certificados e Endossos terão seu início de vigência e término às 24 (vinte e quatro) horas dos dias para tal fim neles consignados.

12.1.1.1 – O início e o término da Cobertura dar-se-ão de acordo com as condições específicas de cada espécie, devendo o Risco iniciar-se dentro do prazo de vigência da respectiva Apólice.

a) O término de vigência estará definido na Apólice, ou quando ocorrer um dos fatos descritos abaixo:

a.1) destruição da floresta por eventos cobertos ou não cobertos;

a.2) quando o início do corte da floresta ocorrer antes da data expressa na Apólice de Seguro;

12.2 – Para Proposta de Seguro recepcionada sem pagamento de Prêmio, o início de vigência da Cobertura deverá coincidir com a data de Aceitação da Proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordado entre as partes.

12.2.1 - Não haverá Cobertura até a data da Aceitação da Proposta de Seguro.

12.2.2 - Caso a Seguradora não se pronuncie sobre a Aceitação da Proposta de Seguro até o término do 15º (décimo quinto) dia subsequente ao protocolo da mesma para avaliação, considerar-se-

á aceita tacitamente a Proposta de Seguro, tendo início a vigência do Seguro no dia posterior ao vencimento do prazo.

12.3 - Para Proposta de Seguro recepcionada com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do Prêmio, o início de vigência do Seguro será a partir da data de recepção da Proposta de Seguro pela Seguradora.

12.3.1 - Em caso de recusa da Proposta de Seguro dentro dos prazos previstos no item 9.5, exclusivamente nos contratos de Seguro cujas propostas forem protocoladas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, a Cobertura de Seguro será válida por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Proponente, ou seu representante legal tiver conhecimento formal da recusa.

12.3.2 – No caso de recusa da Proposta de Seguro, o valor do adiantamento deverá ser restituído ao Proponente no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contados da formalização da recusa, depois de deduzida a parcela correspondente ao período, *pro rata temporis*, em que tiver prevalecido a Cobertura.

12.3.3 – O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios será feito independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores da apólice de seguro.

12.3.4 – O valor correspondente à devolução do Prêmio adiantado, na hipótese prevista no item 12.3.1, se sujeita à atualização monetária pela variação positiva do IPCA – Índice de Preço ao Consumidor Amplo – publicado pelo IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – a partir da data da formalização da recusa da Proposta de Seguro.

12.3.5 - Caso o IPCA/IBGE seja extinto, será utilizado o INPC/IBGE.

12.3.6 - A atualização que trata o item 12.3.3 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.

12.3.7 - Além da atualização, a não devolução do Prêmio adiantado no prazo previsto no item 12.3.2 implicará na aplicação de juros moratórios equivalentes 0,5% ao mês, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para a devolução do Prêmio.

CLÁUSULA 13ª – VALOR EM RISCO, LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

13.1 - Valor em Risco (VR):

13.1.1 - É o valor total dos bens seguráveis e existentes no local segurado.

13.1.2 - Para florestas em formação o Valor em Risco deve corresponder ao valor das despesas de custeio direto (implantação e manutenção), excluídas as despesas de infra-estrutura, tais como: construção de estradas, caminhos, drenos e outras não relacionadas diretamente com o plantio, permitindo-se, no caso de florestas formadas ou naturais, a fixação do Valor em Risco pelo seu valor comercial.

13.1.2.1 – Entende-se como período de formação o espaço de tempo que transcorre desde a implantação da floresta até o ponto em que a floresta pode ser explorada comercialmente.

13.1.2.2 – O Valor em Risco para as florestas provenientes de brotações de árvores cortadas será constituído das despesas necessárias ao desbaste e manutenção.

13.1.2.3 – No Valor em Risco poderão ser incluídas as despesas diretas de custeio como extração de resina ou látex.

13.1.3 – Para florestas formadas ou naturais, o Valor em Risco corresponde ao valor comercial, informado na proposta de seguro.

13.2 – Limite Máximo de Indenização (LMI);

13.2.1 – É o limite máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para cada uma das coberturas contratadas e não poderá ser reintegrado quando da ocorrência de sinistro.

13.2.2 - O valor da indenização corresponderá ao valor apurado do prejuízo, com dedução de eventual Franquia estabelecida na Apólice de Seguro, e não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização de cada uma das Coberturas.

13.3 – Limite Máximo de Garantia (LMG);

13.3.1 – É o valor que corresponde ao máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora em cada Apólice, por evento ou série de eventos.

13.3.1.1 - Sendo que o LMG pode ser menor ou igual à soma dos LMI.

13.3.2 - Fica entendido e acordado que o valor da Indenização a que o Segurado terá direito, com base nas condições da Apólice, não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Garantia no momento do Sinistro, independentemente de qualquer disposição constante da Apólice.

CLÁUSULA 14ª – DETERMINAÇÃO DA FLORESTA SEGURADA

Entende-se como “Floresta Segurada” a área total da floresta implantada na propriedade do Segurado definida e expressa no Questionário de Avaliação de Risco, na Proposta de Seguro e especificada na Apólice, plantada ou replantada, desde que de propriedade do mesmo Segurado e somente dentro dos limites do território Nacional.

CLÁUSULA 15ª – FRANQUIA DEDUTÍVEL

15.1 – Franquia Dedutível

15.1.1 – O Segurado participará de parte dos prejuízos advindos de cada sinistro de perda parcial coberto aplicando o percentual de franquia ou valor fixo em Reais indicado na Proposta de Seguro e na Apólice sobre o Limite Máximo de Indenização da cobertura.

15.1.2 – Em caso de sinistro indenizável, a Seguradora será responsável somente pelo valor da indenização que ultrapassar o valor da franquia, conforme estabelecido na Apólice.

15.1.3 – A franquia dedutível aplica-se em todo e cada evento, quando expresso na Apólice.

Obs: Exemplos de Aplicação de Franquia

LMI= R\$ 500.000,00

Franquia – 5% do LMI

Valor de Franquia = R\$ 25.000,00

Exemplo 1 – Primeiro evento “Incêndio”

Dano apurado – R\$ 10.000,00

Valor da Indenização = R\$ 0,00 (valor do prejuízo não ultrapassou o valor de franquia contratada).

Exemplo 2 – Segundo evento “Incêndio”

Dano apurado – R\$ 50.000,00

Valor da Indenização = R\$ 25.000,00

CLÁUSULA 16ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

16.1 – O Segurado obriga-se, independente de quaisquer outras estipulações a:

16.1.1 – segurar toda a área da floresta relacionada na Proposta de Seguro de sua propriedade ou responsabilidade, observando os Riscos não Cobertos por esse Seguro;

16.1.2 – informar todas as quadras ou talhões e relacioná-los na proposta de seguro.

16.1.3 - comunicar à Seguradora qualquer evento que possa se caracterizar como ocorrência do sinistro, ou qualquer outro dano causado à floresta, indenizável ou não, tão logo saiba do ocorrido, e tomar as providências imediatas para minorar os danos. O não cumprimento destes termos poderá acarretar ao Segurado a perda do direito à indenização.

16.1.4 – facultar a Seguradora a adoção de medidas policiais, judiciais e outras, para plena elucidação dos fatos, tendo o direito de intervir para obter os esclarecimentos que sejam de seu interesse;

16.1.5 – apresentar comprovantes de gastos que permitam determinar as despesas de custeio, quando existir dúvidas em relação a sua utilização;

16.1.6 – não destruir ou utilizar a floresta segurada com outro fim distinto do original, até que a Seguradora tenha feito uma avaliação da área total segurada e emita seu parecer por escrito;

16.1.7 – não retirar ou destruir a floresta segurada, após o sinistro, antes que a mesma passe por peritagem da Seguradora ou por seu representante legal;

16.1.8 – conduzir a floresta segurada, de acordo com as recomendações técnicas e dentro das melhores práticas de manejo.

16.1.9 - manter planilhas ou relatórios das informações relevantes relacionadas com o controle de produção, desenvolvimento, limpeza, cortes, adubação, tratamentos e manejos em geral da floresta, durante todo o período de vigência da apólice, as quais estarão sempre ao dispor da Seguradora ou dos seus representantes, para verificação;

16.1.10 - fornecer as condições necessárias para que a Seguradora, ou seu Representante Legal, acompanhe o desenvolvimento da floresta durante todo o período de vigência, para as realizações de vistorias prévias ou de regulação de sinistros.

16.2 - Se houver beneficiário, o Segurado deve informar na proposta os dados cadastrais do mesmo, bem como o valor máximo de indenização que deve ser pago a ele, no caso de ocorrência de sinistro, sendo que o excedente a este valor, caso haja, será pago ao Segurado.

16.3 - Além das obrigações descritas nas Condições Gerais e Especiais em caso de sinistro, o Segurado deverá cumprir as instruções determinadas para cada cobertura contratada.

CLÁUSULA 17ª - OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

17.1 - Para Seguro contratado por Estipulante, este deverá:

17.1.1 - Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e Aceitação do Risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais do Segurado;

17.1.2 - Manter a Seguradora informada a respeito da alteração dos dados cadastrais dos Segurados, alterações na natureza do Risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam no futuro, resultar em Sinistro;

17.1.3 - Fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao Seguro;

17.1.4 - Discriminar o valor do Prêmio do Seguro no instrumento de cobrança, quando o recolhimento e repasse do mesmo à Seguradora forem de sua responsabilidade;

17.1.5 - Repassar os Prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos em Apólice;

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

17.1.7 - 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;

17.1.8 - Comunicar de imediato à Seguradora, a ocorrência de qualquer Sinistro, ou expectativa de Sinistro, referente ao Segurado que representa, nos casos em que esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;

17.1.9 - Dar ciência ao Segurado dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de Sinistro;

17.1.10 - Comunicar de imediato à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerarem irregulares quanto ao Seguro contratado;

17.1.11 - Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido;

17.1.12 - Informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora, bem como o percentual de participação no Risco, no caso de co-seguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do Seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do Estipulante.

17.2 - Nos Seguros contributários, o não repasse dos Prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos na Apólice acarretará o cancelamento da Cobertura e sujeitará o Estipulante ou sub-estipulante às cominações legais.

17.3 - Nos Seguros contributários será expressamente vedado ao Estipulante:

a) cobrar dos Segurados quaisquer valores relativos ao Seguro, além dos especificados pela Seguradora;

b) rescindir o Seguro ou efetuar qualquer alteração na Apólice que implique em Ônus aos Segurados, sem anuência prévia e expressa de pelo menos $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo Segurado;

c) efetuar propaganda e promoção do Seguro sem prévia anuência da Seguradora; e

d) vincular a contratação de Seguro a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a tais produtos.

17.4 – A Seguradora é obrigada a informar ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante ou sub-estipulante, sempre que solicitado.

17.5 – Qualquer modificação na Apólice vigente que implique em onus ou dever aos Segurados, esta alteração dependerá da anuência prévia e expressa dos Segurados que representem, no mínimo, $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado.

CLÁUSULA 18ª - PAGAMENTO DE PRÊMIO

18.1 – O pagamento do Prêmio deste Seguro poderá ser efetuado à vista ou em parcelas, conforme estabelecido na respectiva Apólice no valor a ser

especificado em documento emitido pela Seguradora, de acordo com o disposto no item 18.1.1.

18.1.1 - A Seguradora encaminhará o documento mencionado no item 18.1 diretamente ao Segurado, ou seu representante legal observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação a data do respectivo vencimento.

18.2 – A data limite para pagamento à vista ou da primeira parcela não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia da emissão da Apólice ou Endosso.

18.3 - O pagamento do Prêmio será feito, obrigatoriamente, através de instituição bancária ou outras admitidas em lei.

18.4 - Caso o vencimento de uma ou mais parcelas ocorra em feriado bancário ou final de semana, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil após esta data.

18.5 - Nos casos de parcelamento do valor do Prêmio, com incidência de juros, é facultado ao Segurado antecipar, total ou parcialmente, o pagamento do Prêmio fracionado, mediante redução proporcional dos juros pactuados.

18.6 - A Seguradora não cancelará o Seguro cujo Prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto à instituição financeira, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento à instituição financeira.

18.7 - No caso de fracionamento do Prêmio, a caracterização da falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subseqüentes à primeira, implicará em:

(i) cobrança da parcela vencida com multa e juros de acordo com o estabelecido pela Seguradora;

(ii) ajuste do prazo de vigência da Cobertura em função do Prêmio efetivamente pago, observada, no mínimo, a fração prevista na tabela de prazo curto. Para os casos que se obtenha um percentual não previsto na tabela de prazo curto, deverá ser utilizado o percentual imediatamente superior.

TABELA DE PRAZO CURTO

Prazo de vigência (dias) *		
% sobre o	Quando for	Quando for
	365	180 dias

Prêmio Pago ¹	dias	
13	15	7
20	30	15
27	45	22
37	75	37
40	90	44
46	105	52
50	120	59
56	135	67
60	150	74
66	165	81
70	180	89
73	195	96
75	210	104
78	225	111
80	240	118
83	255	126
85	270	133
88	285	141
90	300	148
93	315	155
95	330	163
98	345	170
100	365	180

¹ Percentagem do Prêmio pago em relação ao valor do Prêmio total da Apólice.

* Número de dias de vigência que deve vigorar em relação à vigência original, nos casos em que o Segurado efetuar o pagamento apenas de parte do Prêmio.

18.7.1 - A Seguradora deverá informar ao Segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado.

18.7.2 - O prazo de vigência original da Apólice será restaurado, se dentro do novo prazo de vigência da Cobertura apurado conforme o item 12.7, for realizado o pagamento de Prêmio de acordo com as parcelas ajustadas, acrescido dos encargos contratualmente previstos.

18.7.3 - Caso a aplicação da tabela de prazo curto não resultar em alteração do prazo de vigência da Cobertura, a Seguradora cancelará o Seguro.

18.8 - Quando o pagamento de Prêmio for efetuado por meio de boleto bancário, a falta de pagamento da primeira parcela ou do Prêmio à vista

implicará o cancelamento do Seguro, independente de aviso ou notificação judicial ou extra-judicial.

18.9 - A ocorrência de Sinistro anterior à data de vencimento do prazo para pagamento à vista do Prêmio ou durante o prazo para pagamento do Prêmio em parcelas, em nenhuma hipótese prejudicará o direito do Segurado à Indenização, desde que o efetivo pagamento do Prêmio ocorra na data de seu vencimento. Na hipótese do pagamento da Indenização acarretar o encerramento da cobertura do Seguro, o valor correspondente às prestações vincendas, excluído o adicional de fracionamento relativo a estas, será imediatamente exigível.

18.10 - Fica, ainda, entendido e ajustado que se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

CLÁUSULA 19ª – ALTERAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DOS VALORES CONTRATADOS

O segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do limite da garantia contratualmente previsto, sendo prerrogativa da Seguradora decidir por sua aceitação – ou não – inclusive com ou sem alteração do prêmio, quando couber.

CLÁUSULA 20ª – RENOVAÇÃO

A renovação desta apólice não é automática.

Para sua renovação, deverá ser encaminhado à Seguradora toda a documentação pertinente à avaliação do seguro. Com base na análise dessas informações a Seguradora determinará os novos termos, condições e valores nos quais a Apólice poderá, ou não, ser renovada.

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 pelas coberturas deste seguro será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) despesas de salvamento, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro, desde que comprovadas sua necessidade e proporcionalidade em relação ao sinistro ocorrido, mediante apresentação de notas fiscais;

- b) valor referente aos danos materiais, comprovadamente, causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
- c) danos sofridos pelos bens Segurados.

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

21.4 – Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as 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 item.

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 item;

IV – se a quantia a que se refere o inciso III deste item 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.

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

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

CLÁUSULA 22ª – COMUNICAÇÃO DE EVENTO OU SINISTRO

22.1 – O Segurado, Beneficiário ou seu representante legal deverá, obrigatória e imediatamente, comunicar à Seguradora, qualquer evento que possa vir a se caracterizar como um Sinistro, seja ele indenizável ou não. Referido comunicado poderá ser feito via carta, e-mail ou telefone e conter as informações que permitam caracterizar os prejuízos ocorridos. Adicionalmente, obriga-se o Segurado à adotar todas as providências que estiverem ao seu alcance para minorar as consequências do evento danoso.

22.1.1 – O não cumprimento dos termos descritos no item 22.1 acarretará ao Segurado a perda do direito à Indenização.

22.1.2 – Considera-se como imediato, o Comunicado de Sinistro realizado logo após a ocorrência do fato causador do dano, em tempo suficiente a não gerar qualquer prejuízo à Seguradora, seja na Regulação do Sinistro, seja na preservação do Salvado.

22.1.3 – Deverá ser fornecido no comunicado os seguintes dados em relação ao Risco:

- a) Número da Apólice
- b) Nome do Segurado e CPF;
- c) Espécie Segurada;
- d) Local do Risco; Município; Estado;
- e) Evento Ocorrido;
- f) Data da ocorrência do sinistro, horário e duração do evento;
- g) Área atingida;
- h) Intensidade do Evento;

- i) Telefone (s) para contato;
- j) Pessoa Responsável pelo Aviso de Sinistro;

22.2 – A comunicação prevista no item 22.1 deverá, obrigatoriamente, ser realizada através do seguinte endereço, telefone ou e-mail:

FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S. A.

Departamento de Sinistro.

**Alameda Santos, 1940 - 4º Andar – Cerqueira Cesar – São Paulo - SP –
CEP 01418-200**

Telefone: 0800 777 3015

Fax.: (11) 3041-3076

E-mail: Sin-floresta@fairfax.com.br

22.3 - Ao receber o Aviso de Sinistro a Seguradora enviará peritos para verificar a extensão dos danos.

22.3.1 – A Seguradora se valerá do resultado da inspeção de danos, do laudo de regulação de sinistro, dos controles contábeis mantidos pelo segurado, bem como de quaisquer outros meios de prova disponíveis, desde que confiáveis e admitidos em direito. Cada prejuízo indenizável originado por evento coberto será considerado como uma única ocorrência.

22.4 - A Seguradora poderá tomar providências para a proteção dos bens Segurados ou de seus remanescentes, sem que tais medidas, por si só, impliquem em reconhecer-se obrigada a indenizar dos danos ocorridos.

22.5 – Será considerada uma ocorrência individual de sinistro a cada 72 horas do início do evento para aplicação de franquia dedutível, mesmo que o evento ocorra em propriedades ou talhões distintos.

CLÁUSULA 23ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO PARA FINS DE INDENIZAÇÃO

23.1 – Além do disposto na Cláusula anterior em relação aos procedimentos de Aviso em caso de ocorrência ou sinistro, o **Segurado obriga-se a:**

- a) Informar à Seguradora de forma imediata qualquer citação, carta, documento, notificação judicial, extrajudicial ou administrativa que se relacione com os sinistros cobertos pela apólice.**
- b) provar satisfatoriamente a ocorrência do sinistro, facultando à Seguradora, a plena elucidação da ocorrência e prestando-lhe a assistência necessária para tal fim;**
- c) tomar todas as providências ao seu alcance para proteger a floresta ou evitar a agravação dos prejuízos;**

d) avisar as autoridades florestais e/ou policiais; e

e) acompanhar os trabalhos de levantamento dos prejuízos, assinando o Laudo Final de Danos em conjunto com o(s) perito(s), mesmo se discordar das conclusões destes, em cujo caso deverá declarar no próprio Laudo suas razões para discordância.

i - Havendo discordância quanto aos danos apurados na vistoria, o Segurado e/ou pessoa por este indicada para o ato, no momento da assinatura do laudo, deverá entregar formulário de solicitação de revistoria, devidamente preenchido e assinado, discriminando os motivos de sua discordância. A realização da revistoria está condicionada à análise e aprovação do Departamento de Sinistros da Seguradora.

ii - Se na reavaliação de danos for confirmado o dano apurado na primeira avaliação, considerando uma margem de erro de 15% para mais ou para menos, o Segurado arcará com as despesas da reavaliação.

iii - Se após 48 (quarenta e oito) horas do levantamento dos prejuízos e comunicação do conteúdo do Laudo Final de Danos ao Segurado ou seu representante legal, este não assinar o referido Laudo, ficará entendido que aceita integralmente o seu conteúdo.

iii - A ausência do Segurado ou seu representante legal durante a realização da inspeção ou a recusa de assinatura nos Laudos pressuporá a concordância tácita com as conclusões dos peritos

e) conservar todos os indícios e vestígios deixados no local do evento, enquanto for necessário para constatação e apuração pela Seguradora.

f) só dispor dos salvados com prévia concordância da Seguradora, salvo no caso de interesse público ou para evitar a agravação dos prejuízos indenizáveis pelo seguro.

23.2 – Em atendimento à Circular SUSEP - 445/2012, no ato da liquidação dos sinistros é obrigatória a apresentação dos documentos abaixo mencionados da pessoa (Física/Jurídica) que for receber a indenização (Segurado, beneficiário ou terceiro), dentro do mais curto prazo:

Relação dos Documentos	Pessoa Física	Pessoa Jurídica
Cópia do CPF e RG do Segurado e/ou Beneficiário	x	
Cópia do CNPJ do Segurado e /ou Beneficiário		x

Cópia do estatuto social ou eleição de diretoria (sociedade anônima) ou cópia do contrato social (quando empresa Ltda)		x
Comprovante de Rendimento do Segurado e/ou Beneficiário	x	x
Comprovante de Endereço do Segurado e/ou Beneficiário	x	x
Cópia do comprovante de telefone do Segurado e/ou Beneficiário.	x	x
Dados bancários do Segurado e/ou Beneficiário.	x	x
Cópia do balanço patrimonial de Segurado e/ou Beneficiário		x
Boletim de Ocorrência (apuração de responsabilidades)	x	x

23.3 - Sem prejuízo de outros documentos eventualmente previstos nestas Condições Gerais e nas Condições Especiais, Particulares e Específicas desta apólice, deverá o Segurado, a fim de que possa a Seguradora enviar o procedimento de regulação e liquidação de sinistro, apresentar-lhe os seguintes documentos básicos:

Relação dos Documentos	Pessoa Física	Pessoa Jurídica
Relato de Sinistro preenchido pelo Segurado e/ou Beneficiário*	x	x
Boletim de Ocorrência	x	x
Certidão do Corpo de Bombeiros	x	x
Certidão de Inquérito Policial (caso tenha sido aberto)	x	x
Declaração de outros seguros que existam sobre a floresta Segurada.	x	x
Documentos do Segurado e/ou do beneficiário previstos na Circular Susep 380/08 ou sucessora	x	x

(*) Preenchidos em formulário padrão da Seguradora

23.4 - Salvo nos casos de impedimento ou atraso devidamente justificado, a não entrega da totalidade dos documentos descritos no item 23.1 em um prazo de 90 dias, implicará no encerramento do processo de regulação de Sinistro, sem o pagamento da Indenização. Após o encerramento, poderá o segurado a qualquer momento, e dentro do prazo legal de prescrição, solicitar a reabertura do processo de regulação apresentando os devidos documentos.

CLÁUSULA 24ª - LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

24.1 - Perdas Parciais:

a) Poderá a Seguradora, indenizar o Segurado, baseando-se no Laudo de Regulação de Sinistro, logo após o evento, ou poderá ser postergada até a data do corte se assim for o desejo do Segurado;

b) Se após a ocorrência de um ou mais eventos cobertos, a floresta sofrer prejuízos por outros eventos cobertos, será levado em consideração o prejuízo final apurado após o último evento ocorrido, desconsiderando os anteriores;

c) Definição de Perda Parcial

$$\text{Prejuízo} = (\%p \times VRh \times AS) - FD$$

,Perda Parcial se, Prejuízo < LMI.

Onde:

%p = percentual de perdas;

VRh = Valor em Risco por hectare (VR dividido pela Área Segurada);

AS = Área Segurada (hectares);

FD = Franquia dedutível.

24.2 – Perdas Totais:

a) Determinadas pela Seguradora, depois de realizada a inspeção de regulação de danos, encerrando assim o contrato de seguro.

b) Definição de Perda Total

$$\text{Prejuízo} = (\%p \times VRh \times AS)$$

,Perda Total se, Prejuízo > LMI ou LMG.

Onde,

%p = percentual de perdas;

VRh = Valor em Risco por hectare (VR dividido pela Área Segurada);

AS = Área Segurada (hectares);

LMG = Limite Máximo de Garantia.

24.3 - A Seguradora poderá tomar providências para a proteção da Floresta Segurada ou de seus remanescentes, sem que tais medidas impliquem no reconhecimento da obrigação de efetuar o pagamento da Indenização pelos danos ocorridos.

24.3.1 – No caso de concordância das mencionadas providências pelo Segurado, a Seguradora não se responsabiliza por qualquer dano causado ao Bem Segurado ou de seus remanescentes decorrentes de qualquer das providências, salvo se houver contratação de cobertura especial que cubra o dano.

24.4 – Somente restará configurado o direito do Segurado à Indenização, após o devido esclarecimento das circunstâncias da ocorrência do Sinistro, devendo o Segurado prestar a assistência necessária para tal fim e fornecer todas as informações necessárias.

24.5 - A seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente poderá solicitar cópia da certidão de abertura de inquérito, que por ventura tiver sido instaurado.

24.6 - Todas as despesas decorrentes de providências tomadas para apresentação de documentos correrão por conta do Segurado, com exceção daquelas diretamente realizadas pela Seguradora, salvo se houver contratação expressa de Cobertura Especial.

CLÁUSULA 25ª - INDENIZAÇÃO

25.1 - As indenizações serão realizadas no prazo máximo de 30 (trinta dias), a contar do recebimento da totalidade dos documentos básicos obrigatórios descritos nos itens 23.2 e 23.3.

25.2 - Quando os documentos referidos na Cláusula anterior não forem suficientes para a elucidação dos fatos e a exata avaliação dos prejuízos indenizáveis, a Seguradora poderá solicitar do Segurado documentos adicionais com a devida fundamentação e justificativa.

Fica estabelecido que no caso de solicitação de documentação e/ou informação complementar, com base em dúvida fundada e justificável, o prazo de 30 (trinta dias) será suspenso, reiniciando sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

25.3 - O não pagamento da indenização no prazo previsto implicará a aplicação de juros moratórios e atualização monetária de acordo com a variação do IPCA/IBGE apurados entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

25.4 - Caso o IPCA/IBGE seja extinto, será utilizado o INPC/IBGE.

25.5 - O não cumprimento das determinações previstas na Cláusula 16ª destas Condições Gerais poderá acarretar ao Segurado a perda de direito à Indenização.

25.6 - A Indenização será paga ao Beneficiário, desde que devidamente especificado na Apólice. Não sendo a indenização 100% de direito do beneficiário, a diferença será paga ao Segurado.

25.7 - Em nenhum caso, a Seguradora será responsável por quaisquer alterações, ampliações, melhorias ou revisões feitas na reparação da coisa segurada que sofreu o sinistro, que resultem no aumento do valor a ser indenizado, conforme definido acima.

25.8 – Nos seguros através de fracionamento de prêmio, quando o valor das indenizações acarretar o cancelamento do contrato, as prestações vincendas, excluído o adicional de fracionamento relativo a estas parcelas, serão deduzidas da indenização.

25.9 – Em caso de sinistro, o valor indenizado ficará reduzido do Limite Máximo de Garantia, a partir da data da ocorrência do sinistro (Perdas Parciais).

25.10 - O Segurado somente poderá podar, replantar, erradicar ou cortar a área sinistrada, após autorização da Seguradora.

25.11 – O Segurado deverá comunicar a data de início de corte com uma antecedência de 15 (quinze) dias, devendo confirmar esta data com até 02 (dois) dias de antecipação, quando esta ocorrer dentro do período de vigência do Seguro. A corte não poderá ser iniciada sem a autorização por escrito da Seguradora.

25.12 - a indenização será calculada considerando-se:

25.12.1 – para Florestas formadas ou em formação, que tenham seu valor comercial inferior ao valor das despesas necessárias ao replantio no momento do sinistro, o Limite Máximo de Garantia será considerado pelo valor deste custeio (replantio).

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

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

25.14 – O valor indenizável corresponderá ao percentual de perdas, verificadas em campo, e identificadas através do laudo de regulação de sinistros, multiplicando-se pelo valor em risco por hectare da área segurada, deduzindo-se a franquia.

CLÁUSULA 26ª – RATEIO

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

26.2 – A Seguradora responderá pelos prejuízos cobertos até o Limite Máximo de Indenização especificado na Apólice, desde que o Valor em Risco declarado na Apólice seja igual ou superior ao Valor em Risco apurado no momento do sinistro. Caso contrário, correrá por conta do Segurado a parte proporcional dos prejuízos correspondente à diferença entre o Valor em Risco apurado no momento do sinistro e o Valor em Risco expressamente declarado na Apólice, e o valor da indenização será calculado conforme segue:

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

Onde:

VRD = Valor em Risco Declarado na Apólice

VRA = Valor em Risco Real Apurado

CLÁUSULA 27ª - SALVADOS

27.1 - Observado o disposto nas demais Cláusulas deste Seguro, e caracterizado o sinistro, a Seguradora poderá providenciar a imediata venda ou aproveitamento dos salvados;

27.1.1 - O disposto nesta cláusula não significa o reconhecimento pela Seguradora da obrigação de indenizar o Segurado, a qual permanece sujeita às disposições das demais cláusulas deste Seguro.

27.2 – Em nenhuma hipótese será permitido ao Segurado fazer o abandono dos salvados e deverá tomar desde logo todas as providências cabíveis no sentido de protegê-los e de minorar os prejuízos, sempre sob recomendação da Seguradora.

27.3 – No caso da seguradora optar por tomar posse de todo ou parte dos salvados, caso haja, uma vez indenizado, este será de propriedade exclusiva da seguradora.

CLÁUSULA 28ª - CLÁUSULA DE ARBITRAGEM

28.1 - A aderência à cláusula de arbitragem é facultativa ao Segurado. No caso do Segurado e a Seguradora deixarem de chegar a um acordo sobre qualquer aspecto desta Apólice, a disputa será resolvida, de comum acordo, por arbitragem, nos termos do art. 4º, “caput”, § 1º e 5º da Lei nº 9.307/96, elegendo-se o Centro de Arbitragem da Câmara Americana de Comércio – São Paulo, podendo as partes indicar árbitros de sua livre

escolha, cuja especificação far-se-á oportunamente, por compromisso arbitral, renunciando-se, desde já, a qualquer outro foro por mais privilegiado que seja para dirimir quaisquer questões oriundas desta APÓLICE DE SEGURO DE FLORESTA.

28.1.1 - Sob nenhuma hipótese uma decisão arbitral ou judicial poderá exceder o limite de responsabilidade estabelecido nos termos desta Apólice.

28.2 - Não havendo consenso quanto à escolha do “Árbitro Comum”, dentro de um prazo de 30 (trinta) dias após a decisão tomada nesse sentido, tanto o Segurado como a Seguradora nomearão por escrito e dentro de 10 (dez) dias, os seus “Árbitros Representantes”, os quais deverão pronunciar-se em decisão conjunta, 15 (quinze) dias após suas convocações.

28.3 - No caso dos “Árbitros Representantes” não estabelecerem voto comum, a Presidência da Câmara de Arbitragem irá nomear um “Árbitro de Desempate” e informará, por escrito, às partes contratantes a nomeação, o qual será aceito antes de ser proposta qualquer ação judicial.

Compete ao “Árbitro de Desempate”:

- a) Presidir as reuniões que considerar necessárias efetuar com os dois “Árbitros Representantes” em desacordo;**
- b) Entregar simultaneamente ao Segurado e à Seguradora as atas dessas reuniões que constituirão, sempre, documentos prévios indispensáveis a qualquer direito de ação judicial por quaisquer das partes em desacordo.**

28.4 - O Segurado ou Cossegurado e a Seguradora suportarão separadamente as despesas de seus “Árbitros Representantes” e participarão com a metade das despesas do “Árbitro Comum” e do “Árbitro de Desempate”, citados nesta Cláusula.

28.4.1 - A arbitragem terá sede em São Paulo – Capital e obedecerá obrigatoriamente as regras de Arbitragem do Centro de Arbitragem da Câmara Americana de Comércio – São Paulo

28.4.2 - O idioma oficial da Arbitragem será o Português

28.4.3 - A Arbitragem será regida pela lei Brasileira.

CLÁUSULA 29ª - PERDA DE DIREITOS

29.1 - Sem prejuízo do que consta nas demais cláusulas destas condições e do que em lei esteja previsto, o Segurado perderá todo e qualquer direito, com relação a presente apólice, nos seguintes casos:

- a) **Se o Segurado agravar intencionalmente o risco objeto deste seguro;**
- b) **Se fizer declarações falsas ou, por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere esta apólice;**
- c) **Se houver por parte do Segurado, sócio controlador, dirigente, administrador legal, beneficiário ou seus respectivos representantes, ato doloso ou a tentativa, para provocar ou simular sinistro ou prejuízo, ou ainda agravar as suas consequências, para obter indenização e/ou dificultar a sua elucidação;**
- d) **Se recusar-apresentar os livros comerciais e/ou fiscais, escriturados e regularizados de acordo com a legislação em vigor, bem como, toda e qualquer documentação que seja exigida e indispensável à comprovação da reclamação de indenização apresentada ou para levantamento dos prejuízos;**
- e) **Se efetuar qualquer modificação ou alteração no estabelecimento segurado ou nas coisas seguradas ou, ainda, no ramo de atividade da qual resultem na agravação do risco para a Seguradora, sem sua prévia e expressa anuência;**
- f) **Se deixar de tomar toda e qualquer providência que seja de sua obrigação ou que esteja ao seu inteiro alcance, no sentido de evitar, reduzir ou não agravar, os prejuízos indenizáveis resultantes de um sinistro;**
- g) **Se deixar de cumprir todas as normas e regulamentos vigentes relativos ao seu ramo de atividade e/ou operação;**
- h) **Se o Segurado, seu representante ou seu corretor de seguros, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir direta ou indiretamente no conhecimento, na aceitação da proposta, no valor do prêmio, na análise e aceitação do risco e/ou na taxa de risco. Fica ainda entendido e acordado que o Segurado fica obrigado a efetuar o pagamento do prêmio vencido;**
- i) **Se não informar à Seguradora sobre:**
- j) **Qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, se ficar comprovado que silenciou de má-fé;**
- k) **Se o Segurado confessar, fizer acordo, ou transação com terceiro admitindo a responsabilidade por danos cobertos nesta apólice de seguro, sem prévia e expressa autorização da Seguradora.**

29.2 - O Segurado é obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, todo e qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto.

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

29.3.1 - Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

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

29.3.2 - Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- a) Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou**
- b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.**

29.3.3 - 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.

29.4 - O Segurado por si, por seu representante legal ou preposto, deverá comunicar à Seguradora, tão logo saiba qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar provado que silenciou de má-fé.

29.4.1 - Recebido o aviso de agravação do risco, sem culpa do Segurado, a Seguradora no prazo de quinze dias a contar daquele aviso, poderá rescindir o contrato ou mediante acordo com o Segurado restringir as coberturas contratadas, dando ciência de sua decisão por escrito ao Segurado.

29.4.2 - O cancelamento do contrato será eficaz trinta dias após a notificação, sendo restituída a diferença de prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

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

29.5 - Além do acima exposto, a Seguradora terá o direito de, a qualquer momento, suspender o pagamento de qualquer indenização se:

- a) Houver dúvida quanto ao direito do Segurado em receber a indenização, até que seja feita a devida apuração;
- b) Existirem investigações contra o Segurado em andamento efetuadas por qualquer órgão policial, até que ocorra o competente julgamento do inquérito.

CLÁUSULA 30ª - SUB-ROGAÇÃO (RECUPERAÇÃO DE PERDA POR TERCEIROS)

30.1 - A Seguradora, uma vez paga a Indenização do Sinistro, fica sub-rogada até o limite da importância paga, em todos os direitos, ações, privilégios e garantias que competirem ao Segurado contra o autor do Dano e ou responsável por sua reparação, obrigando-se o Segurado ou sucessores a facilitar os meios e a fornecer os documentos necessários ao exercício desses direitos.

30.2 - 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.

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

CLÁUSULA 31ª - CANCELAMENTO OU RESCISÃO DO SEGURO

31.1 - A presente apólice de seguro vigorará pelo prazo de 1 (um) ano, salvo estipulação em contrário, conforme fixado na Especificação da Apólice, e poderá ser cancelado ou rescindido, total ou parcialmente, excetuados os casos previstos em lei e nestas Condições Gerais, por acordo entre as partes contratantes, observadas as seguintes condições:

a) Na hipótese de rescisão por proposta do Segurado, a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado, de acordo com a tabela de prazo curto da tarifa em vigor, constante na Cláusula “Pagamento de Prêmio”. Entretanto, neste caso, os prazos não previstos na tabela de prazo curto deverão ser substituídos pelo percentual correspondentes ao imediatamente inferior, ou calculado por interpolação linear entre os limites inferior e superior do intervalo.

b) Se, por iniciativa da Seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido e prêmio integral das coberturas indivisíveis.

31.2 - Dar-se-á automaticamente o cancelamento do seguro, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade, quando da ocorrência do Sinistro com perda total da floresta segurada.

31.3 - Conforme dispõe a circular nº 445/2012 da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, em caso de cancelamento do seguro que implique em devolução de prêmio de valor superior a R\$ 10.000,00 (dez mil reais), a pessoa que for receber a indenização (segurado, beneficiário ou terceiro) deverá apresentar os documentos relacionados na Cláusula 23ª – “Obrigações Do Segurado Para Fins De Indenização”.

CLÁUSULA 32ª – TOLERÂNCIA

A tolerância das partes não significará renúncia, perdão, novação ou alteração do que aqui foi contratado.

CLÁUSULA 33ª – CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES

33.1 - 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.

CLÁUSULA 34ª – MOEDA

Salvo convenção em contrário, todos os prêmios, limites, franquias e outras quantias estão expressos na especificação da apólice em moeda corrente do Brasil.

CLÁUSULA 35ª – ENCARGOS DE TRADUÇÃO

São indenizáveis os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior, obedecidos aos exatos termos e condições do presente contrato de seguro.

CLÁUSULA 36ª – FORO

As questões judiciais, entre o Segurado e a Seguradora, serão processadas no foro do domicílio do Segurado. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do segurado.

CLÁUSULA 37ª – PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais são aqueles determinados em Lei.

FAIRFAX SEGURO DE FLORESTAS
Condições Especiais
Despesas de Combate aos Incêndios

CLÁUSULA 1ª - APLICAÇÃO

Em contrapartida do pagamento de prêmio adicional, este seguro é estendido para cobrir os gastos decorrentes de Combate aos Incêndios, conforme definido nas presentes Condições Especiais. As mesmas complementam as Condições Gerais da Apólice de Seguro e se aplicam ao “Seguro de Florestas”.

CLÁUSULA 2ª - OBJETIVO DO SEGURO

2.1 - O presente seguro tem como objetivo garantir a indenização ao Segurado e/ou Beneficiário pelos gastos decorrentes de combate aos incêndios e descritos na apólice de Seguro de Florestas, até o valor especificado na Apólice para a cobertura adicional.

CLÁUSULA 3ª - RISCOS COBERTOS

3.1 - Cobertura Básica

É de contratação obrigatória, conforme descrito na Cláusula 7ª das Condições Gerais.

3.2. Cobertura Adicional

3.2.1 - A cobertura Adicional de “Despesas de Combate aos Incêndios” é facultativa.

3.2.2 - As despesas de combate aos incêndios serão aquelas adicionais aos custos normais incorridos na prevenção de incêndios.

3.2.3 - Esta cobertura obriga a Seguradora em caso de sinistro a indenizar o Segurado e/ou Beneficiário, quando devido, os gastos decorrentes de combate aos incêndios.

3.2.4 – São considerados como gastos toda e qualquer despesa gerada por quaisquer métodos de combate a incêndio, os quais poderão ser classificados em:

3.2.4.1 - Métodos Diretos: quando o fogo é atacado diretamente com ferramentas, abafadores, terra ou água ou qualquer outro método aprovado pela Seguradora. É um

método possível quando a intensidade do fogo ou da fumaça é baixa, permitindo a aproximação do pessoal de combate.

3.2.4.2 - Métodos Paralelos: quando não é possível a aproximação do pessoal de combate, pois a intensidade do fogo ou da fumaça é maior, sendo necessária a construção de um aceiro que permitirá a diminuição do fogo, o qual poderá então ser atacado diretamente com ferramentas, abafadores, terra ou água.

3.2.4.3 - Métodos Indiretos: quando a intensidade do fogo ou da fumaça é alta e não há possibilidade de aproximação. É necessária a abertura de aceiro pela frente do fogo e tentativa de controle pelos flancos (laterais).

CLÁUSULA 4ª - RISCOS NÃO COBERTOS

Os Riscos não Cobertos deverão atender as condições descritas na Cláusula 8ª das Condições Gerais e os riscos não previstos na Cláusula 3ª destas Condições Especiais.

CLÁUSULA 5ª - ACEITAÇÃO DO RISCO

A aceitação do risco deverá atender as condições descritas na Cláusula 9ª das Condições Gerais.

CLAUSULA 6ª - INÍCIO E FINAL DE VIGÊNCIA DO SEGURO

Além do descrito na Clausula 12ª das Condições Gerais, o Início e Final de Vigência do Seguro será:

6.1 – Início de Vigência do Seguro

Com a aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordado entre as partes.

6.2 – Fim de Vigência do Seguro

Finda aos trezentos e sessenta e cinco (365) dias, da data de início de vigência do seguro.

6.3 – O Início e o Final de Vigência do Seguro para a Cobertura Adicional “Despesas de Combate aos Incêndios”, deverá ser igual à vigência da cobertura Básica “Incêndio”, não podendo esta ser anterior ou posterior.

CLÁUSULA 7ª - INÍCIO E FINAL DE VIGÊNCIA DA COBERTURA

7.1 – O Início de Vigência da Cobertura inicia com a aceitação da Proposta de Seguro.

7.2.2 - O Final de Vigência da Cobertura ocorre com o término de Vigência do Seguro ou com o corte, o que ocorrer primeiro.

7.3 - Para fins de cálculo para devolução de prêmio e rescisão contratual será considerado como período de cobertura o prazo de trezentos e sessenta e cinco (365) dias.

7.4 - Não haverá cobertura até a data da aceitação da proposta.

CLÁUSULA 8ª – OBRIGAÇÃO DO SEGURADO

Além do descrito na Cláusula 16ª das Condições Gerais, no caso da contratação da cobertura adicional de Despesas de Combate aos Incêndios, em caso de incêndio, o segurado deverá apresentar relatório descrevendo as operações do combate, as condições do Incêndio, assinado por engenheiro florestal habilitado, tendo como registros mínimos as seguintes informações:

- a) Hora de início e término do combate;
- b) Relação das máquinas utilizadas e tempo de uso;
- c) Relação dos brigadistas que trabalharam no combate e tempo de trabalho;
- d) Relatório de custos extras, com comprovantes.

CLÁUSULA 9ª - APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

9.1 - Ocorrendo incêndio sobre o bem segurado dentro do prazo de cobertura, o Segurado enviará o Aviso de Sinistro para a Seguradora, imediatamente após o conhecimento do fato, sob pena de perder o direito à indenização. A regulação de sinistro será efetuada de acordo com o Manual de Regulação de Sinistro da Seguradora, em única etapa.

9.2 - Vistoria Final ou Regulação de Sinistro - A partir do recebimento do Aviso de Sinistro, a Seguradora enviará um perito para apuração e avaliação dos prejuízos dos bens sinistrados, bem como, os gastos gerados pelo Combate ao Incêndio.

9.2.1 – Serão indenizadas apenas as despesas com operações de combate ao incêndio recomendadas por Órgãos Oficiais e que estas tenham sido constatadas, avaliadas e aprovadas pelo perito nomeado pela Seguradora na vistoria de sinistro.

CLÁUSULA 10ª – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

Valor que corresponde ao máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para a Cobertura Especial “Despesas de Combate aos Incêndios” durante toda a Vigência do Seguro, e que estará especificado na apólice quando contratado.

CLÁUSULA 11 – APLICAÇÃO DE FRANQUIA DEDUTÍVEL

11.1 - Para a cobertura de **Despesa de Combate aos Incêndios**, será deduzido do gasto aferido, o valor correspondente à franquia dedutível contratada na apólice, sendo responsabilidade da seguradora de reembolsar ao Segurado, somente os prejuízos decorrentes de sinistros cobertos, excedentes aquele valor.

11.2 - A franquia é expressa na apólice em forma de percentual aplicado sobre o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado ou como valor fixo em reais.

11.3 - Valor da Franquia: será mencionado na apólice de seguro.

11.4 – A franquia dedutível aplica-se em todo e cada evento.

CLÁUSULA 12 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais que não tenham sido alteradas por estas Condições Especiais.

FAIRFAX SEGURO DE FLORESTAS

Condições Especiais

Fenômenos Meteorológicos

CLÁUSULA 1ª- OBJETIVO DO SEGURO

1.1 - O Proponente poderá contratar a presente cobertura, mediante pagamento de Prêmio adicional, cobertura esta que tem o objetivo de garantir indenização ao Segurado e/ou Beneficiário pelos prejuízos causados aos bens identificados e descritos na apólice de “Seguro de Florestas”, **ocorridos única e exclusivamente em decorrência dos riscos cobertos**, definidos nas presentes Condições Especiais até o valor especificado na apólice para a cobertura adicional para Fenômenos Meteorológicos.

CLÁUSULA 2ª – ESPECIFICAÇÃO DA COBERTURA

2.1 – Esta Cobertura somente poderá ser contratada em adição à Cobertura Básica.

CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS

3.1 - A presente Cobertura Especial garante indenização ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização da cobertura, especificado na Apólice /Certificado de Seguros, a morte de plantas na Floresta Segurada, identificada e descrita na Apólice de Seguro, decorrente exclusivamente na ocorrência de:

- a) Granizo;
- b) Ventos Frios;
- c) Seca;
- d) Geada;
- e) Tromba d’água;
- f) Chuva Excessiva;

3.1.1 – Danos por desmoronamento decorrente de Excesso de Chuva e/ou Tromba d’água.

3.2 - As plantas são consideradas bens segurados para efeito desta cobertura.

CLÁUSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Fica entendido e acordado que além das exclusões mencionadas na Cláusula 8ª – Riscos Excluídos - das Condições Gerais, esta Cobertura exclui expressamente os seguintes riscos:

4.1 - Para as florestas em geral

4.1.1 - Plantio desuniforme, falta de umidade no solo no momento do plantio, problemas de salinidade do solo, alagamento, escorrimento ou encrostamento superficial, potencializado ou não pelos riscos cobertos;

4.1.2 - Perdas de plantas nas linhas de plantio provocadas por danos mecânicos e/ou de maquinário, excesso ou deficiência de defensivos agrícolas, pragas radiculares disseminadas através de tratamentos culturais.

4.1.3 - Perdas em plantas dispersas provocadas por maquinário e ou animais, ou má formação atribuída às variações genéticas e agentes patógenos;

4.1.4 - Perdas por problemas de solo provocado por deficiência nutricional, salinidade, toxicidade de alumínio, fungos, nematóides e compactação do solo;

4.1.5 – Perdas causadas por mudas de má qualidade;

4.1.6 - As perdas ocasionadas por enfermidades, plantas daninhas ou pragas de qualquer tipo ou origem, ainda que utilizados métodos viáveis e existentes para seu controle;

4.1.7 – queda de produção, ainda quando a mesma seja como consequência de um evento coberto pelas presentes condições especiais;

CLÁUSULA 5ª - ACEITAÇÃO DO RISCO

5.1 – A aceitação deste Seguro é condicionada ao envio prévio dos documentos descritos na Cláusula 9ª das Condições Gerais, além do seguinte documento:

5.1.1 – Esquema de manejo da Floresta, com calendário de Poda e Raleio de cada um dos talhões.

CLÁUSULA 6ª – VIGÊNCIA DO SEGURO

Além do descrito na Clausula 12ª das Condições Gerais, o Início e Final de Vigência do Seguro e da Cobertura se dará da seguinte forma:

6.1 – Início e Fim de Vigência do Seguro

O Início e o Final de Vigência do Seguro para a Cobertura Especial de “Ventos Fortes” deverá ser igual à vigência da cobertura Básica “Incêndio”, não podendo esta ser anterior ou posterior.

6.2 – Início e Fim de Vigência da Cobertura

6.2.1. - Proposta de seguro anterior ao plantio

6.2.1.1. – O Início de Vigência da Cobertura inicia 90 dias após a data final de transplantes das mudas.

6.2.1.2. – O Final de Vigência da Cobertura ocorre com o término de Vigência do Seguro.

6.2.2 - Proposta de seguro posterior ao plantio

6.2.2.1. – O Início de Vigência da Cobertura inicia com a aceitação da Proposta de Seguro. Para quadras recém implantadas o início de vigência da cobertura será 90 dias após o fim do transplante.

6.2.2.2. - O Final de Vigência da Cobertura ocorre com o término de Vigência do Seguro ou com o corte, o que ocorrer primeiro.

6.3 - Não haverá cobertura até a data da aceitação da proposta.

CLÁUSULA 7ª - INSPEÇÃO PRÉVIA

7.1 - O Segurado, o Beneficiário ou seu representante legal no ato de assinar a proposta, concorda com o direito da Seguradora em efetuar, a qualquer tempo, durante a vigência da Apólice, ou prévia a sua aceitação, vistorias e inspeções que julgar necessárias sobre a situação e estado das florestas seguradas, assim como a fiscalização da manutenção dos aceiros, e de equipamentos de combate a incêndio, conforme questionário de riscos preenchido e assinado pelo Segurado.

7.2 - Nesses casos, o Segurado deverá:

7.2.1 - Fornecer os esclarecimentos e provas que lhe forem pedidos, devendo facilitar o desempenho da tarefa dos inspetores da Seguradora;

7.2.2 - O Segurado deverá acompanhar pessoalmente as inspeções ou vistorias, assinando os laudos elaborados conjuntamente com o perito da Seguradora. Em hipóteses excepcionais, caso não seja possível ao Segurado acompanhar o perito durante determinada inspeção ou vistoria, esse perito deverá ser acompanhado pelo Preposto devidamente indicado pelo Segurado;

7.2.2 - Quando for o caso, manifestar nos laudos referidos no item 7.1, detalhadamente, as razões de sua discordância.

7.3 - O disposto nesta Cláusula não significa o reconhecimento, pela Seguradora da obrigação de indenizar o Segurado, a qual permanece sujeita às disposições das demais Cláusulas deste Seguro.

CLÁUSULA 8ª – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

Valor que corresponde ao máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para a Cobertura Especial “Fenômenos Meteorológicos” durante toda a Vigência do Seguro, e que estará especificado na apólice quando contratado.

CLÁUSULA 9ª - APLICAÇÃO DE FRANQUIA DEDUTÍVEL

9.2.1 – O Segurado participará de parte dos prejuízos advindos de cada sinistro de perda parcial coberto aplicando o percentual de franquia ou valor fixo em Reais indicado na Proposta de Seguro e na Apólice sobre o Limite Máximo de Indenização da cobertura.

9.2.2 – Em caso de sinistro indenizável, a Seguradora será responsável somente pelo valor da indenização que ultrapassar o valor da franquia, conforme estabelecido na Apólice.

9.2.3 – A franquia dedutível aplica-se em todo e cada evento, quando expresso na Apólice.

CLÁUSULA 10ª- APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

10.1 - Ocorrendo um fenômeno meteorológico mencionado no item 3.2.2 sobre o bem segurado dentro do prazo de cobertura, o Segurado enviará o Aviso de Sinistro para a Seguradora, imediatamente após o conhecimento do fato, sob pena de perder o direito à indenização. A regulação de sinistro será efetuada de acordo com o Manual de Regulação de Sinistro da Seguradora, em única etapa.

10.2 - Vistoria Final ou Regulação de Sinistro - A partir do recebimento do Aviso de Sinistro, a Seguradora enviará um perito para apuração e avaliação dos prejuízos dos bens sinistrados, que determinará os bens remanescentes, salvados e as perdas por riscos segurados e não segurados. Os salvados, bens remanescentes e perdas por riscos não segurados não serão considerados como danos e/ou perdas.

10.2.1 - Florestas em formação – será considerado para fins de indenização quando devida, os custos com insumos e operações, desde o plantio até a data da ocorrência do evento coberto.

10.2.2 - Florestas formadas – será considerado para fins de indenização o valor comercial da madeira, bem como, o mercado regional onde está localizado a Área Segurada.

CLÁUSULA 11ª - INDENIZAÇÃO

11.1 – Cálculo de Indenização

11.1.1 – **Perda Total (PT):** A indenização será o valor do LMI da cobertura, não podendo exceder o valor do LMG da Apólice.

$$\text{Indenização} = \text{LMI}$$

11.1.2 – **Perda Parcial (PP):** A indenização será o resultado do cálculo da Perda Parcial (PP) subtraído da Franquia Dedutível (FD).

$$\text{Indenização} = \text{PP} - \text{FD}$$

CLÁUSULA 12ª - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais que não tenham sido alteradas por estas Condições Especiais.

FAIRFAX SEGURO DE FLORESTAS
Condições Especiais
Incêndio e Danos Materiais em Consequência Direta de
Greve ou Tumulto

CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO DO SEGURO

1.2 - O Proponente poderá contratar a presente cobertura, mediante pagamento de Prêmio adicional, cobertura esta que tem o objetivo de garantir indenização ao Segurado e/ou Beneficiário pelos prejuízos causados aos bens identificados e descritos na apólice de “Seguro de Florestas”, **ocorridos única e exclusivamente em decorrência do(s) risco(s) coberto(s)**, definidos nas presentes Condições Especiais até o valor especificado na apólice para a presente cobertura adicional.

CLÁUSULA 2ª – ESPECIFICAÇÃO DA COBERTURA

2.1 – Esta Cobertura somente poderá ser contratada em adição à Cobertura Básica.

CLÁUSULA 3ª – RISCOS COBERTOS

3.1 - A presente Cobertura Especial garante indenização ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização especificado na Apólice /Certificado de Seguros, os danos diretos ocorridos à Floresta Segurada, decorrente exclusivamente pela ocorrência de Incêndio e Danos Físicos causados por:

3.1.1 - Pessoas que se encontrem em greve legal ou ilegal durante um *lock-out*.

3.1.2 - Pessoas que participem de desordens (tumultos) ou outras formas que a lei qualifica como delitos contra a ordem pública.

3.1.3 - Ato da autoridade pública realizado para impedir, reprimir ou amenizar as ações como greve ou tumultos.

CLÁUSULA 4ª – RISCOS EXCLUÍDOS

Fica entendido e acordado que além das exclusões mencionadas na Cláusula 8ª – Riscos Excluídos - das Condições Gerais, esta Cobertura exclui expressamente os seguintes riscos:

4.1 - Para as florestas em geral

4.1.1 - Plantio desuniforme, falta de umidade no solo no momento do plantio, problemas de salinidade do solo, alagamento, escorrimento ou encrostamento superficial, potencializado ou não pelos riscos cobertos;

4.1.2 - Perdas de plantas nas linhas de plantio provocadas por danos mecânicos e/ou de maquinário, excesso ou deficiência de defensivos agrícolas, pragas radiculares disseminadas através de tratamentos culturais.

4.1.3 - Perdas em plantas dispersas provocadas por maquinário e ou animais, ou má formação atribuída às variações genéticas e agentes patógenos;

4.1.4 - Perdas por problemas de solo provocado por deficiência nutricional, salinidade, toxicidade de alumínio, fungos, nematóides e compactação do solo;

4.1.5 – Perdas causadas por mudas de má qualidade;

4.1.6 - As perdas ocasionadas por enfermidades, plantas daninhas ou pragas de qualquer tipo ou origem, ainda que utilizados métodos viáveis e existentes para seu controle;

4.1.7 – queda de produção, ainda quando a mesma seja como consequência de um evento coberto pelas presentes condições especiais;

CLÁUSULA 5ª - ACEITAÇÃO DO RISCO

5.1 – A aceitação deste Seguro é condicionada ao envio prévio dos documentos descritos na Cláusula 9ª das Condições Gerais, além do seguinte documento:

5.1.1 – Esquema de manejo da Floresta, com calendário de Poda e Raleio de cada um dos talhões.

CLÁUSULA 6ª – VIGÊNCIA DO SEGURO

Além do descrito na Cláusula 12ª das Condições Gerais, o Início e Final de Vigência do Seguro e da Cobertura se dará da seguinte forma:

6.1 – Início e Fim de Vigência do Seguro

O Início e o Final de Vigência do Seguro para a Cobertura Especial de “Ventos Fortes” deverá ser igual à vigência da cobertura Básica “Incêndio”, não podendo esta ser anterior ou posterior.

6.2 – Início e Fim de Vigência da Cobertura

6.2.1. - Proposta de seguro anterior ao plantio

6.2.1.1. – O Início de Vigência da Cobertura inicia 90 dias após a data final de transplantes das mudas.

6.2.1.2. – O Final de Vigência da Cobertura ocorre com o término de Vigência do Seguro.

6.2.2 - Proposta de seguro posterior ao plantio

6.2.2.1. – O Início de Vigência da Cobertura inicia com a aceitação da Proposta de Seguro. Para quadras recém implantadas o início de vigência da cobertura será 90 dias após o fim do transplante.

6.2.2.2. - O Final de Vigência da Cobertura ocorre com o término de Vigência do Seguro ou com o corte, o que ocorrer primeiro.

6.3 - Não haverá cobertura até a data da aceitação da proposta.

CLÁUSULA 7ª - INSPEÇÃO PRÉVIA

7.1 - O Segurado, o Beneficiário ou seu representante legal no ato de assinar a proposta, concorda com o direito da Seguradora em efetuar, a qualquer tempo, durante a vigência da Apólice, ou prévia a sua aceitação, vistorias e inspeções que julgar necessárias sobre a situação e estado das florestas seguradas, assim como a fiscalização da manutenção dos aceiros, e de equipamentos de combate a incêndio, conforme questionário de riscos preenchido e assinado pelo Segurado.

7.2 - Nesses casos, o Segurado deverá:

7.2.1 - Fornecer os esclarecimentos e provas que lhe forem pedidos, devendo facilitar o desempenho da tarefa dos inspetores da Seguradora;

7.2.2 - O Segurado deverá acompanhar pessoalmente as inspeções ou vistorias, assinando os laudos elaborados conjuntamente com o perito da Seguradora. Em hipóteses excepcionais, caso não seja possível ao Segurado acompanhar o perito durante determinada inspeção ou vistoria, esse perito deverá ser acompanhado pelo Preposto devidamente indicado pelo Segurado;

7.2.3 - Quando for o caso, manifestar nos laudos referidos no item 7.1, detalhadamente, as razões de sua discordância.

7.3 - O disposto nesta Cláusula não significa o reconhecimento, pela Seguradora da obrigação de indenizar o Segurado, a qual permanece sujeita às disposições das demais Cláusulas deste Seguro.

CLÁUSULA 8ª – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

Valor que corresponde ao máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para a Cobertura Especial “Incêndio e Danos Materiais em Consequência Direta de Greve ou Tumulto” durante toda a Vigência do Seguro, e que estará especificado na apólice quando contratado.

CLÁUSULA 9ª - APLICAÇÃO DE FRANQUIA DEDUTÍVEL

9.2.1 – O Segurado participará de parte dos prejuízos advindos de cada sinistro de perda parcial coberto aplicando o percentual de franquia ou valor fixo em Reais indicado na Proposta de Seguro e na Apólice sobre o Limite Máximo de Indenização da cobertura.

9.2.2 – Em caso de sinistro indenizável, a Seguradora será responsável somente pelo valor da indenização que ultrapassar o valor da franquia, conforme estabelecido na Apólice.

9.2.3 – A franquia dedutível aplica-se em todo e cada evento, quando expresso na Apólice.

CLÁUSULA 10ª - APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

10.1 – Na ocorrência de Incêndio e Danos Materiais em Consequência Direta de Greve ou Tumulto sobre o bem segurado, e dentro do prazo de cobertura, o Segurado enviará o Aviso de Sinistro para a Seguradora, imediatamente após o conhecimento do fato, sob pena de perder o direito à indenização. A regulação de sinistro será efetuada de acordo com o Manual de Regulação de Sinistro da Seguradora, em única etapa.

10.2 - Vistoria Final ou Regulação de Sinistro - A partir do recebimento do Aviso de Sinistro, a Seguradora enviará um perito para apuração e avaliação dos prejuízos dos bens sinistrados, que determinará os bens remanescentes, salvados e as perdas por riscos segurados e não segurados. Os salvados, bens remanescentes e perdas por riscos não segurados não serão considerados como danos e/ou perdas.

10.2.1 - Florestas em formação – será considerado para fins de indenização quando devida, os custos com insumos e operações, desde o plantio até a data da ocorrência do evento coberto.

10.2.2 - Florestas formadas – será considerado para fins de indenização o valor comercial da madeira, bem como, o mercado regional onde está localizado o bem segurado.

CLÁUSULA 11ª - INDENIZAÇÃO

11.1 – Cálculo de Indenização

11.1.1 – **Perda Total (PT)**: A indenização será o valor do LMI da cobertura, não podendo exceder o valor do LMG da Apólice.

$$\text{Indenização} = \text{LMI}$$

11.1.2 – **Perda Parcial (PP)**: A indenização será o resultado do cálculo da Perda Parcial (PP) subtraído da Franquia Dedutível (FD).

$$\text{Indenização} = \text{PP} - \text{FD}$$

CLÁUSULA 12ª - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais que não tenham sido alteradas por estas Condições Especiais.

FAIRFAX SEGURO DE FLORESTAS

Condições Especiais

Incêndio em Madeira Cortada

CLÁUSULA 1 - APLICAÇÃO

1.1 - O Proponente poderá contratar a presente cobertura, mediante pagamento de Prêmio adicional, cobertura esta que tem o objetivo de garantir indenização ao Segurado e/ou Beneficiário pelos prejuízos causados aos bens identificados e descritos na apólice de “Seguro de Florestas”, **ocorridos única e exclusivamente em decorrência do risco coberto**, definidos nas presentes Condições Especiais até o valor especificado na apólice para a cobertura adicional “Incêndio em Madeira Cortada”.

CLÁUSULA 2ª – ESPECIFICAÇÃO DA COBERTURA

2.1 – Esta Cobertura somente poderá ser contratada em adição à Cobertura Básica.

CLÁUSULA 3 - RISCOS COBERTOS

3.1 - Sempre que constar expressamente a inclusão desta cobertura na Apólice/Certificado de Seguro e tendo sido pago o respectivo prêmio adicional, a Seguradora indenizará até o valor indicado na proposta e apólice/certificado de seguro para a cobertura, os danos materiais causados a madeira cortada e empilhada em campo em consequência unicamente de incêndio.

3.2 - A cobertura aplica-se para madeira cortada armazenada ao ar livre ou em galpões abertos ou fechados na Área Segurada em processo de colheita, de forma temporária para posterior transporte.

CLÁUSULA 4 - RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Além dos “Riscos não Cobertos” descritos na Cláusula 8ª das Condições Gerais, não estarão cobertos:

4.1.1 - Toda madeira cortada que esteja fora da Área Segurada da Cobertura Básica, ainda quando o evento seja incêndio.

CLÁUSULA 5 - ACEITAÇÃO DO RISCO

Além do descrito na Cláusula 9ª das Condições Gerais, é pré-condição básica para aceitação do risco:

5.1 - Planejamento e ou Relatório contendo as seguintes informações da floresta/bem segurado, por Propriedade/Talhão:

- a) Variedade(s);
- b) Área (ha);
- c) Volume do bem segurado antes do corte;
- d) Data do corte;
- e) Volume a ser cortado;
- f) Volume armazenado;
- g) Produto Final (madeira, carvão, construção civil, óleo, energia etc)
- h) Volume diário de saída (volume);
- j) Data da Saída da madeira;
- k) Local de destino da madeira

5.2 – O Depósito de produto inflamável como depósito de combustível e produtos químicos, deve distanciar da floresta no mínimo 50m.

5.3 – A Serralheria ou carvoaria devem distanciar no mínimo 50m da floresta;

CLÁUSULA 6ª – VIGÊNCIA DO SEGURO

Além do descrito na Clausula 12ª das Condições Gerais, o Início e Final de Vigência do Seguro e da Cobertura se dará da seguinte forma:

6.1 – Início e Fim de Vigência do Seguro

O Início e o Final de Vigência do Seguro para a Cobertura Especial de “Ventos Fortes” deverá ser igual à vigência da cobertura Básica “Incêndio”, não podendo esta ser anterior ou posterior.

6.2 – Início e Fim de Vigência da Cobertura

6.2.1 – Contratação antes do corte (ciclo futuro).

6.2.1.1 – O Início da Vigência da Cobertura se inicia a partir do término do corte (colheita), data esta mencionada na proposta de seguro e no Planejamento e/ou Relatório da Propriedade/Talhão, do bem segurado.

6.2.1.1.1 Caso haja antecipação ou atraso do corte, o Segurado deverá obrigatoriamente informar à Seguradora por escrito a nova data de corte para ajuste do período de cobertura.

6.2.1.2 – O Final de Vigência da Cobertura se dará 45 dias após a data do corte, dentro do período de vigência do seguro.

6.2.2 - Contratação após o corte (ciclo atual).

6.2.2.1 – O Início da Vigência da Cobertura se inicia a partir da data de aceitação da proposta;

6.2.1.2 – O Final de Vigência da Cobertura se dará 45 dias após a data do corte, dentro do período de vigência do seguro.

6.3 - Não haverá cobertura até a data da aceitação da proposta.

CLÁUSULA 7ª - INSPEÇÃO PRÉVIA

7.1 - Para contratações posteriores a data de corte, esta vistoria poderá ser efetuada a critério da Seguradora para aceitação ou recusa do risco, após o recebimento do aviso final do corte ou após o protocolo da proposta. O segurado deve comunicar previamente à Seguradora qualquer alteração nos dados da proposta, caso haja.

7.1.1 - Caso seja necessária a inspeção previa para aceitação de risco, o proponente será informado por escrito pela Seguradora ou pelo seu corretor.

7.1.2 - O laudo de inspeção previa será utilizado pela Seguradora para análise do risco, para aceitação ou recusa do mesmo, contando com um prazo previsto na Cláusula 9ª das Condições Gerais. Até esse prazo, a proposta não tem cobertura securitária.

CLÁUSULA 8ª – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

Valor que corresponde ao máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para a Cobertura Especial “Incêndio em Madeira Cortada” durante toda a Vigência do Seguro, e que estará especificado na apólice quando contratado.

CLÁUSULA 9ª - APLICAÇÃO DE FRANQUIA DEDUTÍVEL

9.2.1 – O Segurado participará de parte dos prejuízos advindos de cada sinistro de perda parcial coberto aplicando o percentual de franquia ou valor fixo em Reais indicado na Proposta de Seguro e na Apólice sobre o Limite Máximo de Indenização da cobertura.

9.2.2 – Em caso de sinistro indenizável, a Seguradora será responsável somente pelo valor da indenização que ultrapassar o valor da franquia, conforme estabelecido na Apólice.

9.2.3 – A franquia dedutível aplica-se em todo e cada evento, quando expresso na Apólice.

CLÁUSULA 10ª - APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

10.1 - Ocorrendo incêndio sobre o bem segurado dentro do prazo de cobertura, o Segurado enviará o Aviso de Sinistro para a Seguradora, imediatamente após o conhecimento do fato, sob pena de perder o direito à indenização.

10.2 - Vistoria Final ou Regulação de Sinistro - A partir do recebimento do Aviso de Sinistro, a Seguradora enviará um perito para apuração e avaliação dos prejuízos dos bens sinistrados, que determinará os bens remanescentes, salvados e as perdas por riscos segurados e não segurados. Os salvados, bens remanescentes e perdas por riscos não segurados não serão considerados como danos e/ou perdas.

CLÁUSULA 11ª - INDENIZAÇÃO

11.1 – Cálculo de Indenização

11.1.1 – **Perda Total (PT)**: A indenização será o valor do LMI da cobertura, não podendo exceder o valor do LMG da Apólice.

$$\text{Indenização} = \text{LMI}$$

11.1.2 – **Perda Parcial (PP)**: A indenização será o resultado do cálculo da Perda Parcial (PP) subtraído da Franquia Dedutível (FD).

$$\text{Indenização} = \text{PP} - \text{FD}$$

CLÁUSULA 12ª - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais que não tenham sido alteradas por estas Condições Especiais.

FAIRFAX SEGURO DE FLORESTAS

Condições Especiais

Ventos Fortes

CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO DO SEGURO

1.3 - O Proponente poderá contratar a presente cobertura, mediante pagamento de Prêmio adicional, cobertura esta que tem o objetivo de garantir indenização ao Segurado e/ou Beneficiário pelos prejuízos causados aos bens identificados e descritos na apólice de “Seguro de Florestas”, **ocorridos única e exclusivamente em decorrência do risco coberto**, definidos nas presentes Condições Especiais até o valor especificado na apólice para a cobertura adicional para Ventos Fortes.

CLÁUSULA 2ª – ESPECIFICAÇÃO DA COBERTURA

2.1 – Esta Cobertura somente poderá ser contratada em adição à Cobertura Básica.

CLÁUSULA 3ª - RISCOS COBERTOS

3.1. A presente Cobertura Especial garante indenização ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização especificado na Apólice /Certificado de Seguros, os danos diretos ocorridos à Floresta Segurada, identificada e descrita na Apólice de Seguro em decorrência de Ventos Fortes.

3.2 - As plantas são consideradas bens segurados para efeito desta cobertura.

CLÁUSULA 4ª - RISCOS EXCLUÍDOS

Fica entendido e acordado que além das exclusões mencionadas na Cláusula 8ª – Riscos Excluídos - das Condições Gerais, esta Cobertura exclui expressamente os seguintes riscos:

4.1 - Para as florestas em geral

4.1.1 - Plantio desuniforme, falta de umidade no solo no momento do plantio, problemas de salinidade do solo, alagamento, escorrimento ou encrostamento superficial, potencializado ou não pelos riscos cobertos;

4.1.2 - Perdas de plantas nas linhas de plantio provocadas por danos mecânicos e/ou de maquinário, excesso ou deficiência de

defensivos agrícolas, pragas radiculares disseminadas através de tratamentos culturais.

4.1.3 - Perdas em plantas dispersas provocadas por maquinário e ou animais, ou má formação atribuída às variações genéticas e agentes patógenos;

4.1.4 - Perdas por problemas de solo provocado por deficiência nutricional, salinidade, toxicidade de alumínio, fungos, nematóides e compactação do solo;

4.1.5 – Perdas causadas por mudas de má qualidade;

4.1.6 - As perdas ocasionadas por enfermidades, plantas daninhas ou pragas de qualquer tipo ou origem, ainda que utilizados métodos viáveis e existentes para seu controle;

4.1.7 – Queda de produção, ainda quando a mesma seja como consequência de um evento coberto pelas presentes condições especiais;

CLÁUSULA 5ª - ACEITAÇÃO DO RISCO

5.1 – A aceitação deste Seguro é condicionada ao envio prévio dos documentos descritos na Cláusula 9ª das Condições Gerais, além do seguinte documento:

5.1.1 – Esquema de manejo da Floresta, com calendário de Poda e Raleio de cada um dos talhões.

CLÁUSULA 6ª – VIGÊNCIA DO SEGURO

Além do descrito na Cláusula 12ª das Condições Gerais, o Início e Final de Vigência do Seguro e da Cobertura se dará da seguinte forma:

6.1 – Início e Fim de Vigência do Seguro

O Início e o Final de Vigência do Seguro para a Cobertura Especial de “Ventos Fortes” deverá ser igual à vigência da cobertura Básica “Incêndio”, não podendo esta ser anterior ou posterior.

6.2 – Início e Fim de Vigência da Cobertura

6.2.1. - Proposta de seguro anterior ao plantio

6.2.1.1. – O Início de Vigência da Cobertura inicia 90 dias após a data final de transplantes das mudas.

6.2.1.2. – O Final de Vigência da Cobertura ocorre com o término de Vigência do Seguro.

6.2.2 - Proposta de seguro posterior ao plantio

6.2.2.1. – O Início de Vigência da Cobertura inicia com a aceitação da Proposta de Seguro. Para quadras recém implantadas o início de vigência da cobertura será 90 dias após o fim do transplante.

6.2.2.2. - O Final de Vigência da Cobertura ocorre com o término de Vigência do Seguro ou com o corte, o que ocorrer primeiro.

6.3 - Não haverá cobertura até a data da aceitação da proposta.

CLÁUSULA 7ª - INSPEÇÃO PRÉVIA

7.1 - O Segurado, o Beneficiário ou seu representante legal no ato de assinar a proposta, concorda com o direito da Seguradora em efetuar, a qualquer tempo, durante a vigência da Apólice, ou prévia a sua aceitação, vistorias e inspeções que julgar necessárias sobre a situação e estado das florestas seguradas, assim como a fiscalização da manutenção dos aceiros, e de equipamentos de combate a incêndio, conforme questionário de riscos preenchido e assinado pelo Segurado.

7.2 - Nesses casos, o Segurado deverá:

7.2.1 - Fornecer os esclarecimentos e provas que lhe forem pedidos, devendo facilitar o desempenho da tarefa dos inspetores da Seguradora;

7.2.2 - O Segurado deverá acompanhar pessoalmente as inspeções ou vistorias, assinando os laudos elaborados conjuntamente com o perito da Seguradora. Em hipóteses excepcionais, caso não seja possível ao Segurado acompanhar o perito durante determinada inspeção ou vistoria, esse perito deverá ser acompanhado pelo Preposto devidamente indicado pelo Segurado;

7.2.3 - Quando for o caso, manifestar nos laudos referidos no item 7.1, detalhadamente, as razões de sua discordância.

7.3 - O disposto nesta Cláusula não significa o reconhecimento, pela Seguradora da obrigação de indenizar o Segurado, a qual permanece sujeita às disposições das demais Cláusulas deste Seguro.

CLÁUSULA 8ª – LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

Valor que corresponde ao máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para a Cobertura Especial “Ventos Fortes” durante toda a Vigência do Seguro, e que estará especificado na apólice quando contratado.

CLÁUSULA 9ª - APLICAÇÃO DE FRANQUIA DEDUTÍVEL

9.1 – O Segurado participará de parte dos prejuízos advindos de cada sinistro de perda parcial coberto aplicando o percentual de franquia ou valor fixo em Reais indicado na Proposta de Seguro e na Apólice sobre o Limite Máximo de Indenização da cobertura.

9.2 – Em caso de sinistro indenizável, a Seguradora será responsável somente pelo valor da indenização que ultrapassar o valor da franquia, conforme estabelecido na Apólice.

9.3 – A franquia dedutível aplica-se em todo e cada evento, quando expresso na Apólice.

CLÁUSULA 10ª - APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

10.1 – Na ocorrência de Ventos Fortes sobre o bem segurado o Segurado enviará o Aviso de Sinistro para a Seguradora, imediatamente após o conhecimento do fato, sob pena de perder o direito à indenização.

10.2 - A regulação de sinistro será efetuada de acordo com o Manual de Regulação de Sinistro da Seguradora, em única etapa.

10.3 – Para o cálculo da indenização, no caso de floresta em formação ou quando o valor comercial da floresta formada ou natural for inferior ao valor das despesas necessárias ao replantio, o Limite Máximo de Garantia será considerado pelo valor deste custeio, descontado a indicada em Apólice, conforme estabelecido na Cláusula 14ª “Aplicação de Franquia Dedutível”, e observando-se o disposto na Cláusula 3ª – RISCOS COBERTOS, destas Condições Especiais.

10.3.1 - Florestas em formação – será considerado para fins de indenização quando devida, os custos com insumos e operações, desde o plantio até a data da ocorrência do evento coberto.

10.3.2 - Florestas formadas – será considerado para fins de indenização o valor comercial da madeira, bem como, o mercado regional onde está localizado o bem segurado.

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

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

10.5 – A regulação dos sinistros, produtos do evento Ventos Fortes, em florestas cobertas pelo seguro, com base no número de árvores definido pelo esquema de manejo do Segurado, em cada talhão afetado se realizará considerando-se os seguintes critérios:

10.5.1 – Será feita a distinção entre a idade das plantações. Sendo jovens aquelas sujeitas à recuperação e aquelas cuja recuperação seja tecnicamente inviável devido a sua idade e seu tamanho. Para efeito de indenização, só será considerada para o cálculo do sinistro a quantidade de árvores que, de acordo com o esquema de manejo, estiverem de pé no momento do sinistro em cada uma das quadras afetadas.

10.5.2 – Plantações Sujeitas à Correção: Serão considerados talhões sujeitos à correção aqueles em que as árvores possuam idade entre 1 a 4 anos na data do sinistro. De comum acordo entre o Segurado e o Perito designado pela Seguradora, poderá considerar como “plantações sujeitas à correção” aquelas que possam sofrer recuperação, ainda que tenham idade superior à indicada anteriormente. A operação de correção consiste na recondução da árvore à posição vertical original, com ou sem a utilização de tutores.

10.5.2.1 – O custo da operação de correção será em função do número de árvores a corrigir, para o que deverão ser elaborados diversos orçamentos detalhados, sendo que a perda por hectare será limitada ao equivalente a um terço do valor por hectare segurado ou ajustado (Vha), de cada talhão afetado, ou seja:

$$MPI = \frac{1}{3} \times Vha$$

Onde:

MPI: Máximo de Prejuízo Indenizável

Vha: Valor por Hectare Segurado

10.5.2.2 – Será considerada árvore com dano toda aquela que apresente inclinação maior que 30° (tinta graus) em relação à vertical.

10.5.2.3 – Sem prejuízo do que foi indicado no subitem anterior e do esquema de manejo do Segurado para a idade da quadra afetada, caso existam densidades superiores a 75% (setenta e cinco por cento) do número de árvores originalmente estabelecidos pelo esquema de manejo, se considerará que o setor não foi afetado e seu custo de correção não será indenizado.

10.5.7 – Plantações NÃO Sujeitas à Correção: Serão considerados talhões não sujeitos à correção aqueles em que as árvores apresentem idade superior à 4 anos de idade. Com o objetivo de estabelecer o dano real para estes talhões, será realizado um inventário florestal, que deverá informar, entre outros, a classificação por tipo de dano (quebrado, desenraizado, inclinação com relação à vertical etc.).

10.5.7.1 - Este inventário deverá ser providenciado pelo Segurado, as suas expensas, com o fim de demonstrar o dano ocasionado pelos Ventos Fortes. Posteriormente, o Perito nomeado pela Seguradora deverá realizar uma amostragem seletiva, de 10% a 20% das parcelas estabelecidas pelo Segurado, com o objetivo de validar as informações deste inventário.

10.5.7.2 - Será considerada árvore com dano toda aquela que apresente inclinação maior que 15° (quinze graus) em relação à vertical.

10.5.7.3 - Sem prejuízo do que foi mencionado no parágrafo anterior, na regulação dos sinistros por vento nas plantações não sujeitas à recuperação ou correção será considerado que, se o número de árvores remanescentes no setor afetado for superior ao número de árvores por hectare que define o esquema de manejo correspondente para a idade do setor, não haverá indenização.

CLÁUSULA 11ª - INDENIZAÇÃO

11.1 – Cálculo de Indenização

11.1.1 – **Perda Total (PT)**: A indenização será o valor do LMI da cobertura, não podendo exceder o valor do LMG da Apólice.

$$\text{Indenização} = \text{LMI}$$

11.1.2 – **Perda Parcial (PP)**: A indenização será o resultado do cálculo da Perda Parcial (PP) subtraído da Franquia Dedutível (FD).

$$\text{Indenização} = \text{PP} - \text{FD}$$

CLÁUSULA 12ª - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se integralmente as disposições das Condições Gerais que não tenham sido alteradas por estas Condições Especiais.