

ANEXO A

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL

GLOSSÁRIO

ACEITAÇÃO

Ato de aprovação de proposta submetida à Seguradora para a contratação de seguro.

ACIDENTE

Evento danoso que ocorre de forma súbita e inesperada, exteriormente à vítima ou à coisa atingida, não necessariamente provocando morte, seqüelas permanentes ou destruição. Ver "Evento" e "Acidente Pessoal".

ACIDENTE PESSOAL

Evento danoso, caracterizado por causar exclusivamente danos corporais, e ocorrer satisfazendo a todas as seguintes circunstâncias:

- a) dá-se em data perfeitamente conhecida;
- b) manifesta-se de forma súbita e violenta, agindo sobre o corpo da pessoa vitimada exclusivamente a partir do exterior;
- c) não é provocado intencionalmente pela própria pessoa vitimada;
- d) é a única causa dos danos corporais;
- e) provoca a morte ou a invalidez permanente, total ou parcial, da vítima, ou torna necessário, para a mesma, submeter-se a tratamento médico.

ADESÃO

Quase todos os contratos de seguro são contratos de adesão, porque suas condições são padronizadas, e o Segurado simplesmente adere ao contrato. Existem contratos com condições específicas, elaboradas para um único Segurado, denominados "seguros singulares".

ADITIVO

Disposições complementares, acrescentadas a uma apólice já emitida, modificando-a de alguma forma. Entre as possibilidades, citamos: alterações na cobertura, cobrança de prêmio adicional, e prorrogação do período de vigência. O ato que formaliza a inclusão do aditivo na apólice é denominado "endosso". O termo "endosso" também é empregado no mesmo sentido de "aditivo".

AGENTE

Representante da Seguradora, autorizado pela mesma a intermediar operações de seguro diretamente com o Segurado interessado. Pode ser pessoa física ou jurídica. De acordo com o artigo 775 do Código Civil, o agente autorizado é um representante da Seguradora, respondendo esta solidariamente pelos atos daquele.

AGRAVAÇÃO DE RISCO

Deterioração das circunstâncias que influenciaram a avaliação original de um risco: aumento de sua probabilidade de vir a ocorrer e/ou expectativa de ampliação dos danos em caso de sinistro.

APÓLICE

É o documento que formaliza o contrato de seguro, estabelecendo os direitos e as obrigações da Seguradora e do Segurado. É subdividida em: Condições Gerais do ramo, Condições Especiais das Coberturas Básicas contratadas e, opcionalmente, Condições Particulares, variáveis de acordo com

cada Segurado. Apresenta, no seu frontispício, entre outras informações, o início e o fim da vigência, o Limite Máximo de Indenização de cada cobertura contratada, o valor do prêmio, o custo da apólice e o imposto (I.O.F.) e, no caso de ser o prêmio fracionado, a taxa de juros praticada, o valor das parcelas e respectivos vencimentos. Devem constar, ainda, os dados básicos do Segurado, da Seguradora e do seguro, e o número com que o seguro foi protocolado na SUSEP. Ver "Contrato de Seguro" e "Proposta". **APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIAS ("occurrence basis")**

Aquela que define, como objeto do seguro, o pagamento e/ou o reembolso das quantias, respectivamente, devidas ou pagas a terceiros, pelo Segurado, a título de reparação de danos, estipuladas por tribunal civil ou por acordo aprovado pela Seguradora, desde que: a) os danos tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice; e

b) o Segurado pleiteie a garantia durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.

APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES ("claims made basis")

Forma alternativa de contratação de seguro de responsabilidade civil, em que se define, como objeto do seguro, o pagamento e/ou o reembolso das quantias, respectivamente, devidas ou pagas a terceiros, pelo Segurado, a título de reparação de danos, estipuladas por tribunal civil ou por acordo aprovado pela Seguradora, desde que:

a) os danos tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice ou durante o período de retroatividade; e

b) o terceiro apresente a reclamação ao Segurado:

1) durante a vigência da apólice; ou

2) durante o prazo complementar, quando aplicável; ou 3) durante o prazo suplementar, quando aplicável.

Ver "Data Limite de Retroatividade", "Prazo Complementar" e "Prazo Suplementar".

APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES, COM CLÁUSULA DE NOTIFICAÇÕES

Tipo especial de contrato celebrado com Apólice à Base de Reclamações, que possibilita, ao Segurado, registrar, formalmente, junto à Seguradora, fatos ou circunstâncias potencialmente danosos, cobertos pelo seguro, mas ainda não reclamados, vinculando a apólice então vigente a reclamações futuras que vierem a ser apresentadas por terceiros prejudicados. Se o Segurado não tiver registrado, na Seguradora, o evento potencialmente danoso, e este vier a ser reclamado, no futuro, por terceiros prejudicados, será acionada a apólice que estiver em vigor por ocasião da apresentação da reclamação.

APÓLICE ABERTA

Tipo de apólice que cobre riscos similares que se repetem diversas vezes durante a sua vigência, de forma relativamente imprevisível. Um exemplo típico é o seguro RCTR - C, que cobre a responsabilidade civil do transportador rodoviário em relação à carga transportada: normalmente, um veículo transportador realiza dezenas de viagens durante a vigência da apólice, mas estas viagens só podem ser previstas em datas próximas à sua realização. Ver "Averbação".

ARRENDAMENTO (MERCANTIL)

Contrato de arrendamento, cessão ou locação, geralmente com opção de compra, de quaisquer tipos de bens tangíveis. Sinônimo: "Leasing".

ARTIGO 618 DO CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO (transcrição)

"Nos contratos de empreitada de edifícios ou outras construções consideráveis, o empreiteiro de materiais e execução responderá, durante o prazo irredutível de cinco anos, pela solidez e segurança do trabalho, assim em razão dos materiais, como do solo."

ATO ILÍCITO/ ATO DANOSO

Ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, que viole direito e cause dano a outrem, ainda que exclusivamente moral (artigo 186 do Código Civil). Sinônimo: "Ato Danoso".

ATO (ILÍCITO) CULPOSO

Ações ou omissões involuntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência ou imprudência do responsável, pessoa ou empresa. Observação: o comportamento negligente ou imprudente, em si, sem que dele resulte

dano, não é um ato ilícito culposo. Este é cometido, se, involuntariamente, como consequência direta de negligência ou imprudência, for violado direito e/ou causado dano.

ATO (ILÍCITO) DOLOSO

Ações ou omissões voluntárias, que violem direito e/ou causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral.

ATUÁRIO (actuary)

Profissional da área matemática, especializado na avaliação e mensuração de riscos aleatórios.

AVERBAÇÃO

Ato de incluir, numa apólice aberta, um novo risco, de características já previstas no contrato, antecedido de comunicação à Seguradora.

AVISO DE SINISTRO

É uma das obrigações do Segurado, presente em todos os contratos de seguro. O Segurado deve comunicar, de imediato, a ocorrência de sinistro à Seguradora, a fim de que esta possa tomar as providências necessárias, em seu próprio interesse e no interesse do Segurado. **BENEFICIÁRIO**

Pessoa física ou jurídica em cujo proveito se faz o seguro.

BENEFÍCIO

Ver "Indenização".

BENS / BENS ECONÔMICOS

São os bens materiais e os bens imateriais. De forma mais explícita: as coisas e os direitos econômicos que são objeto de propriedade. Uma definição clássica é a seguinte: são os valores materiais e imateriais que servem de objeto a uma relação jurídica.

BENS CORPÓREOS, MATERIAIS OU TANGÍVEIS

As coisas que pertencem a uma pessoa física ou jurídica. As disponibilidades financeiras concretas, como dinheiro, créditos, ou valores mobiliários, NÃO são bens corpóreos. Mas pedras e metais preciosos, ou jóias, se materialmente existentes, são bens tangíveis daquele que tem a sua propriedade.

O corpo humano, se vivo, não é bem material. Ver a definição de "Coisa".

BENS INCORPÓREOS, IMATERIAIS OU INTANGÍVEIS

Direitos que possuem valor econômico e que são objeto de propriedade. Estão incluídas nesta definição as disponibilidades financeiras concretas, como créditos, dinheiro ou valores mobiliários.

BOA - FÉ

No contrato de seguro, é o procedimento absolutamente honesto que têm o Segurado e a Seguradora, agindo ambos com total transparência, isentos de vícios, e convictos de que agem de acordo com a lei.

CAMPO ELETROMAGNÉTICO

Campo físico determinado pelo conjunto de quatro grandezas vetoriais, que caracterizam os estados elétrico e magnético de um meio material ou de vácuo. Estas quatro grandezas são: o campo elétrico, a indução elétrica, o campo magnético e a indução magnética.

CANCELAMENTO (DE SEGURO OU DE COBERTURA)

Dissolução antecipada do contrato de seguro, EM SUA TOTALIDADE, por determinação legal, acordo, perda de direito ou inadimplência do Segurado, esgotamento do Limite Máximo de Garantia da Apólice, ou PARCIALMENTE, em relação a uma determinada cobertura, por acordo ou exaurimento do Limite Agregado da mesma. O cancelamento do seguro, total ou parcial, por acordo das partes, denomina-se **RESCISÃO**. **CARTEIRA**

Conjunto dos contratos de seguro de um mesmo ramo ou ramos afins, emitidos por uma Seguradora.

CLASSE DE RISCO

Em algumas modalidades do Seguro de Responsabilidade Civil Geral, para simplificar a operação de seguro, a grande variedade de atividades exercidas pelos Segurados torna necessária a subdivisão dos mesmos em um pequeno número de grupos. Cada um destes grupos se caracteriza por seus membros, na qualidade de Segurados, apresentarem riscos aproximadamente equivalentes, quando

consideradas suas atividades e/ou os produtos por eles fornecidos. Estes grupos são denominados "classes de risco".

CLÁUSULA

Em sentido estrito, é a denominação dada a cada um dos artigos ou disposições de um contrato. No caso de seguros, utiliza-se o termo para fazer referência a um grupo de disposições, normalmente reunidas sob um título, que estipulam as regras relativas a um particular aspecto do contrato, como, por exemplo, "Cláusula de Pagamento do Prêmio" ou "Cláusula de Concorrência de Apólices".

CLAUSULADO

Conjunto das cláusulas de um contrato de seguro, ou, num sentido mais amplo, uma referência a todas as disposições do contrato.

CLÁUSULA DE EXCLUSÃO

Ver "Risco Excluído".

CLÁUSULA ESPECÍFICA

Um dos três tipos de cláusulas das Condições Particulares dos contratos de seguro. Sua função é alterar as Condições Gerais e/ou Especiais, e, às vezes, até mesmo as Condições Particulares, normalmente sem ampliar a cobertura e, portanto, sem gerar prêmio adicional. As Cláusulas Específicas estão, em geral, previstas nos Planos de Seguro das Seguradoras. Ver "Condições Particulares".

CLÁUSULA PARTICULAR

Um dos três tipos de cláusulas das Condições Particulares dos contratos de seguro. Sua função é estipular, nos contratos de seguro, disposições muito específicas, aplicáveis, em geral, apenas a certos Segurados, e, às vezes, a um único Segurado. As Cláusulas Particulares "criadas" exclusivamente para um cliente não estão, em geral, previstas nos Planos de Seguro das Seguradoras. Ver "Condições Particulares".

COBERTURA

Numa acepção ampla, é o conjunto dos riscos cobertos elencados na apólice. De forma restrita, é sinônimo de Cobertura Básica ou Cobertura Adicional.

COBERTURA ADICIONAL / ACESSÓRIA

Um dos três tipos de cláusulas das Condições Particulares dos contratos de seguro. Prevêem ampliação das Coberturas Básicas contratadas ou são, de fato, novas coberturas, gerando, nas duas hipóteses, cobrança de prêmio adicional. As Coberturas Adicionais são normalmente elencadas nos Planos de Seguro, cabendo aos Segurados selecionar aquelas que venham a lhes interessar.

COBERTURA BÁSICA

Alguns ramos de seguro, como Responsabilidade Civil Geral, apresentam diversas alternativas de coberturas principais, denominadas Coberturas Básicas ou modalidades, e que podem, em geral, ser contratadas de forma independente. As suas disposições, denominadas as condições especiais de cada modalidade, são reunidas no contrato de seguro sob o título "Condições Especiais". Uma apólice de seguro deve conter, além das Condições Gerais do ramo, as Condições Especiais, que estipulam as disposições de pelo menos uma Cobertura Básica.

COISA

Tudo aquilo que tem existência material e a que se pode atribuir algum juízo ou medida de valor, como, por exemplo, a sua utilidade ou o seu valor econômico. Quando é objeto de propriedade, é classificada como bem, no caso, bem corpóreo, material ou tangível. As disponibilidades financeiras, como dinheiro, créditos ou valores mobiliários não são "coisas" porque não têm existência material, já que não passam de direitos, representados por objetos como as cédulas, as ações ou os créditos escriturais. No entanto, pedras e metais preciosos, e jóias, desde que materialmente existentes, são "coisas". O corpo humano, se vivo, não é "coisa". As coisas que, por pertencerem a todos, não podem ser objeto de propriedade, como, por exemplo, o ar ou o mar, são denominadas "coisas comuns"; aquelas que podem ser objeto de propriedade, mas que não o são, como, por exemplo, um peixe num lago, ou uma pedra preciosa oculta no solo, não são bens (materiais), mas passam a sê-lo quando alguém delas se apropria. Raciocínio semelhante se aplica às coisas abandonadas:

não são bens (materiais) até que alguém delas se aproprie. A coisa perdida não é considerada coisa abandonada.

COMISSÃO

Modo de pagamento empregado pelas Seguradoras para remunerar o trabalho dos corretores de seguros. Ver "Corretor de Seguros".

COMUNICAÇÃO DE SINISTRO

Ver "Aviso de Sinistro".

CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

Coexistência de várias apólices, cobrindo os mesmos riscos.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

Em sentido amplo, trata-se do nome dado, nos contratos de seguro, ao conjunto das disposições relativas às Coberturas Básicas contratadas. Em sentido estrito, é uma referência às disposições de uma modalidade. Neste último sentido, são exemplos de condições especiais: os riscos cobertos pela modalidade, novos riscos excluídos, e a ratificação ou a revogação de cláusulas das Condições Gerais.

CONDIÇÕES GERAIS

Nome dado, nos contratos de seguro, às disposições comuns a todas as coberturas de um mesmo ramo de seguro. Por exemplo, estão sempre presentes, nas Condições Gerais, cláusulas intituladas "Objeto do Seguro", "Foro", e "Obrigações do Segurado".

CONDIÇÕES PARTICULARES

Nome dado, nos contratos de seguro, às cláusulas que alteram, de alguma forma, as Condições Gerais e/ou Especiais, variando tais alterações de acordo com cada Segurado. As Condições Particulares se subdividem em Coberturas Adicionais, Cláusulas Específicas e/ou Cláusulas Particulares. No 1º caso, ampliam a cobertura e geram prêmio adicional; no 2º caso, alteram as Condições Gerais e/ou Especiais, e/ou as Coberturas Adicionais, mas normalmente sem gerar prêmio extra; no 3º caso, são cláusulas estipuladas para determinados Segurados, não se aplicando, em geral, aos demais, não constando, normalmente, nos Planos de Seguro.

CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP

É de sua competência privativa a fixação das diretrizes e normas da política de seguros privados. Um dos membros do Sistema Nacional de Seguros Privados - SNSP.

"CONTAINER" (CONTÊNER)

Recipiente ou caixa, normalmente fechado e de metal, munido de fechaduras de segurança, utilizado no transporte de mercadorias.

CONTRATO DE SEGURO

Contrato que estabelece para uma das partes, mediante pagamento (prêmio) pela outra parte, a obrigação de pagar, a esta, determinada importância, no caso de ocorrência de um sinistro. É constituído de dois documentos principais, a saber, a proposta e a apólice. Na proposta, o candidato ao seguro fornece as informações necessárias para a avaliação do risco, e, caso a Seguradora opte pela aceitação do mesmo, é emitida a apólice, formalizando o contrato. Ver "Apólice" e "Proposta".

CORRETOR DE SEGUROS (PESSOA FÍSICA)

Técnico devidamente credenciado por meio de curso ou exame de habilitação profissional, autorizado pelos órgãos competentes a promover a intermediação de contratos de seguro e a sua administração. A sua principal função é orientar o Segurado quanto ao seguro mais conveniente para as necessidades do mesmo. O corretor de seguros não é um empregado das Seguradoras, sendo remunerado por seu trabalho com um percentual do prêmio de cada seguro que venha a intermediar, percentual este denominado "comissão". Quando o Segurado trata diretamente com a Seguradora ou com agentes autorizados desta, os contratos de seguro podem ser celebrados sem a presença de um corretor. Nestes casos, a comissão, por força da lei nº 4594/64, artigos 18 e 19, deve ser recolhida ao Fundo de Desenvolvimento Educacional do Seguro, administrado pela FUNENSEG.

CORRETOR (A) DE SEGUROS (PESSOA JURÍDICA)

Empresa cuja constituição é regulada por leis e normas específicas, e que tem atuação semelhante à de um corretor de seguros.

CO-SEGURO

Divisão de um risco segurado entre várias Seguradoras, cada uma das quais se responsabiliza por uma quota-parte determinada do valor total do seguro. Uma delas, indicada na apólice e denominada "Seguradora Líder", assume a responsabilidade de administrar o contrato, e representar todas as demais no relacionamento com o Segurado, inclusive em caso de sinistro.

CULPA

Na Responsabilidade Civil, os atos ilícitos praticados por outrem ou por aqueles pelos quais é o mesmo responsável, são classificados como dolosos ou culposos. Os atos ilícitos culposos estão associados a um comportamento negligente ou imprudente. Nestes casos, diz-se que há culpa em sentido estrito ("stricto sensu"). Em sentido amplo ("lato sensu"), diz-se que o responsável por um ato ilícito agiu com culpa, ou tem culpa, independente de seu ato ter sido doloso ou culposo. Portanto, no sentido amplo, culpa tem dois significados: dolo, ou culpa no sentido estrito.

CULPA GRAVE

Trata-se de conceito não existente no Código Civil, mas que é por vezes utilizado nos tribunais civis. A culpa grave se aproxima do dolo, sendo motivo para a perda de direito por parte do Segurado. Devido ao seu caráter jurídico especial, a culpa grave somente pode ser estabelecida por sentença de corte civil.

DANO

Alteração, para menor, do valor econômico dos bens ou da expectativa de ganho de uma pessoa ou empresa, ou violação de seus direitos, ou, ainda, no caso de pessoas físicas, lesão ao seu corpo ou à sua mente, ou aos direitos da personalidade. A generalidade desta definição tornou necessária a introdução de conceitos mais restritivos, que caracterizassem especificamente as espécies de dano com que as Seguradoras estariam dispostas a operar. Surgiram assim os conceitos de "Dano Corporal", "Dano Material", "Dano Moral", "Dano Estético", "Dano Ambiental", "Perdas Financeiras" e "Prejuízo Financeiro". Ver "Perdas e Danos".

DANO AMBIENTAL

A tendência atual, no meio jurídico, é subdividir o dano ambiental em três subespécies, duas delas relacionadas com interesses coletivos, e a terceira com interesses individuais ou de grupos.

- a) **dano ecológico puro**, ou dano ambiental "*stricto sensu*", que abrange apenas os danos causados a elementos naturais de domínio público, sem titularidade privada, como o ar atmosférico, os rios, a flora, a fauna, etc., não estando incluídos eventuais danos causados a elementos culturais ou artificiais;
- b) **dano ambiental "*lato sensu*"**, que abrange os danos causados aos elementos naturais, culturais e/ou artificiais, pertencentes ao patrimônio coletivo nacional e/ou humano;
- c) **dano ambiental individual** ou reflexo, quando consideradas as perdas e danos causados ao patrimônio privado de um ou mais indivíduos, conseqüentes de danos ambientais "*lato sensu*". Por exemplo, a poluição de um rio por substâncias tóxicas, que, em virtude de acidente, vazaram de veículo que as transportava, poderia prejudicar pescadores que explorassem a pesca local.

Ver "Meio Ambiente".

DANO CORPORAL

Toda ofensa causada à normalidade funcional do corpo humano, dos pontos de vista anatômico, fisiológico e/ou mental, incluídas as doenças, a invalidez, temporária ou permanente, e a morte. NÃO estão abrangidos por esta definição os danos morais, os danos estéticos, e os danos materiais, embora, em geral, tais danos possam ocorrer em conjunto com os danos corporais, ou em conseqüência destes. Ver "Dano Moral", "Dano Pessoal", "Dano Material", "Dano Físico à Pessoa", e "Dano Estético".

DANO ECOLÓGICO PURO

Ver "Dano Ambiental".

DANO EMERGENTE

Ver "Dano Patrimonial".

DANO ESTÉTICO

Espécie de dano que se caracteriza por alteração duradoura ou permanente da aparência externa da pessoa, causando-lhe redução ou eliminação de padrão de beleza.

A tendência, na Justiça brasileira, tem sido admitir a acumulação de indenizações por dano moral e estético, considerando o dano estético como um agravante dos danos morais. Tem havido, também, reconhecimento da existência de prejuízos financeiros decorrentes de danos estéticos, nos casos em que estes incapacitaram a vítima para o exercício de sua profissão.

Por exemplo, se uma pessoa é atingida na face por uma arma branca, e, após passar por cuidados médicos, se recupera da ferida, mas adquire uma cicatriz permanente, é possível identificar três espécies de danos:

a) dano corporal, a saber, a ferida provocada pela arma que desferiu o golpe, cuja reparação incluiria o pagamento de despesas médicas, internações, remédios, tratamentos, etc., e eventuais perdas financeiras decorrentes da redução ou paralisação temporária da capacidade de trabalho da vítima durante o seu período de tratamento e/ou convalescença;

b) dano moral, já que, em consequência da cicatriz, a vítima poderia passar temporariamente por constrangimentos (reações negativas do público à sua presença), ou por sofrimento psíquico, etc.;

c) dano estético, qual seja, a redução permanente do padrão de beleza da vítima devido à presença da cicatriz na sua face, o que poderia lhe causar constrangimentos e sofrimentos psíquicos pelo resto de sua vida, situação que pode ser interpretada como um agravamento dos danos morais; um outro aspecto estaria relacionado com a impossibilidade de a vítima poder retomar o trabalho que executava anteriormente: a alteração de sua aparência poderia lhe impedir, de forma definitiva, de exercer a sua profissão, caso, por exemplo, trabalhasse como modelo, recepcionista, ou artista, etc.

DANO FÍSICO À PESSOA

Toda ofensa causada à normalidade funcional do corpo humano, dos pontos de vista anatômico e/ou fisiológico, incluídas as doenças, a invalidez, temporária ou permanente, e a morte. NÃO estão abrangidos por esta definição os danos morais, os danos estéticos, os danos mentais, e os danos materiais, embora, em geral, tais danos possam ocorrer em conjunto com os danos físicos à pessoa, ou em consequência destes. Ver “Dano Moral”, “Dano Pessoal”, “Dano Material”, “Dano Corporal”, e “Dano

Estético”.

DANO MATERIAL

Toda alteração de um bem tangível ou corpóreo que reduza ou anule seu valor econômico, como, por exemplo, deterioração, estrago, inutilização, destruição, extravio, furto ou roubo do mesmo. Não se enquadram neste conceito a redução ou a eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, tais como dinheiro, créditos, e/ou valores mobiliários, que são consideradas “Prejuízo Financeiro”. A redução ou a eliminação da expectativa de lucros ou ganhos de dinheiro e/ou valores mobiliários também não se enquadra na definição de dano material, mas sim na de “Perdas Financeiras”.

DANO MORAL

Lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto, e/ou humilhação, independente da ocorrência conjunta de danos materiais, corporais, ou estéticos. Para as pessoas jurídicas, o dano moral está associado a ofensas ao nome ou à imagem da empresa, normalmente gerando perdas financeiras indiretas, não contabilizáveis, independente da ocorrência de outros danos.

DANO PATRIMONIAL

Todo dano suscetível de avaliação financeira objetiva. Subdivide-se em **danos emergentes**, definidos como aquilo que o patrimônio do prejudicado efetivamente perdeu (abrangem os danos materiais e os prejuízos financeiros), e em **perdas financeiras**, definidas como redução ou eliminação de expectativa de aumento do patrimônio. Ver “Dano Material”, “Prejuízo Financeiro” e “Perdas Financeiras”.

DANO PESSOAL

Danos causados à pessoa. Subdivide-se em danos corporais, danos morais e danos estéticos.

DATA DE EXTINÇÃO DO CONTRATO

O contrato de seguro se extingue na data do término de sua vigência, fixada na apólice. Ver "Cancelamento do Seguro" e "Rescisão do Seguro".

DATA LIMITE DE RETROATIVIDADE OU DATA RETROATIVA DE COBERTURA

Data igual ou anterior ao início da vigência da primeira de uma série sucessiva e ininterrupta de Apólices à Base de Reclamações, a ser pactuada pelas partes por ocasião da contratação inicial do seguro.

DECADÊNCIA

É o perecimento de um direito unilateral por não ter sido exercido durante período de tempo estabelecido em lei ou pela vontade das partes. Sinônimo: caducidade.

DEFEITO DO PRODUTO

Defeito é o resultado apresentado por produto fabricado, produzido, construído ou importado, quando este não oferece a segurança que dele legitimamente se espera, levando-se em consideração circunstâncias relevantes, entre as quais: I - a sua apresentação; II - o uso e os riscos que razoavelmente dele se esperam; e III - a época em que foi colocado em circulação. (definição do Art. 12, do Código de Defesa do Consumidor, Lei nº. 8.078, de 11/09/1990).

DEFICIÊNCIAS (DOS PRODUTOS PELOS QUAIS O SEGURADO É RESPONSÁVEL)

Mau funcionamento ou não funcionamento, existência de partes quebradas ou avariadas, ausência de componentes, inadequação a normas técnicas, presença de impurezas, vazamentos, contaminações, erros ou omissões em manuais de instruções, rótulos ou embalagens equivocados, doenças (animais vivos), deterioração ou estrago (alimentos ou medicamentos), e, em geral, quaisquer imperfeições apresentadas pelos PRODUTOS que possam causar danos a terceiros. Ver "Defeito do Produto".

DESCONTO

Redução do valor do prêmio, normalmente concedida aos Segurados que renovam seguros sem que tenham apresentado reivindicação relativa aos contratos anteriores. É um direito intransferível, sendo o desconto progressivamente maior quando há sucessivas renovações sem ocorrência de sinistro.

DESCONTO RACIONAL (COMPOSTO)

Desconto concedido aos devedores que efetuam pagamentos antecipados de débitos financiados com juros, sendo o desconto calculado de tal forma que o saldo a pagar, se investido à taxa de juros contratada, pelo período de tempo equivalente à antecipação, reproduziria a dívida total.

DESPESAS EMERGENCIAIS

São gastos realizados pelo Segurado em caráter de urgência, com o objetivo de tentar evitar e/ou minorar os danos causados a terceiros, e cobertos pelo seguro.

DIREITO DE REGRESSO

No Seguro de Responsabilidade Civil, é o direito que tem a Seguradora de se ressarcir da indenização paga na ocasião da liquidação de um sinistro, cobrando-a do responsável direto pelo sinistro. Restrições: o direito não pode ser exercido contra o Segurado, seus familiares, representantes e prepostos, e, ainda, contra pessoas ou empresas protegidas por cláusula de renúncia à sub-rogação. Ressalte-se que o conceito de "Direito de Regresso" não se limita ao Seguro de Responsabilidade Civil, possuindo uma maior abrangência, conforme se depreende dos artigos 346 a 351 do Código Civil. Ver "Sub-rogação".

DIREITOS

Tudo aquilo que tem existência imaterial e que pode ser objeto de uma relação jurídica.

DIREITOS ECONÔMICOS

Direitos aos quais pode ser atribuído um valor econômico.

DOLO (ó)

Má-fé. Qualquer ato consciente por meio do qual alguém induz, mantém ou confirma outrem em erro; vontade conscientemente dirigida com a finalidade de obter um resultado criminoso.

DURAÇÃO DO SEGURO

Expressão usada para indicar o período de vigência do seguro.

EMPREGADO

Pessoa física que presta serviços de caráter contínuo a um empregador, sob a subordinação dele e mediante salário.

EMPREGADO DOMÉSTICO

Pessoa física que presta serviços de forma não eventual, e mediante pagamento de salário, para outra pessoa, sob as ordens desta, no âmbito residencial.

ENDOSSO

Documento, emitido pelas Seguradoras, que tem por objetivo formalizar a inclusão de aditivo em contrato de seguro. Ver "Aditivo".

EVENTO

No Seguro de Responsabilidade Civil, é qualquer acontecimento em que são produzidos, ou alegados, danos, e a partir do qual é invocada, justificadamente ou não, por terceiros pretensamente prejudicados, a Responsabilidade Civil do Segurado. Comprovada a existência de danos, trata-se de um "evento danoso". Se for atribuído judicialmente à Responsabilidade Civil do Segurado e atender as definições de cláusula de Risco Coberto de cobertura contratada, pelo Segurado, trata-se de um "sinistro". Caso contrário, é denominado "evento danoso não coberto", ou, ainda, "evento não coberto", estando a Seguradora, neste caso, isenta de responsabilidade. O termo "acidente" é utilizado quando o evento danoso ocorre de forma súbita, imprevista e exterior à vítima ou à coisa atingida. No caso de acidentes que causem, à vítima, invalidez permanente, morte ou necessidade de tratamento médico, utiliza-se o termo "acidente pessoal". Ver "Acidente Pessoal" e "Acidente".

"EXTRANET"

É uma rede privada de computadores que é estendida a usuários externos.

FATO GERADOR

É a causa primordial de um evento danoso. Quando existem várias causas, trata-se da causa que predomina e/ou que efetivamente produz o evento danoso.

FENSEG

Federação Nacional de Seguros Gerais. A denominação anterior era FENASEG.

FORO (ô)

No contrato de seguro, refere-se à localização do órgão do poder judiciário a ser acionado em caso de litígios oriundos do contrato; jurisdição, alçada. Sinônimo: fórum.

FORO COMPETENTE

Normalmente é o do domicílio do Segurado.

FRACIONAMENTO DO PRÊMIO

Usa-se esta expressão nos casos em que o pagamento do prêmio é parcelado.

FRANQUIA

Quantia fixa, definida na apólice, que, em caso de sinistro, representa a parte do prejuízo apurado que poderá deixar de ser paga pela Seguradora, dependendo das disposições do contrato.

FRANQUIA DEDUTÍVEL

Franquia que é incondicionalmente deduzida do prejuízo apurado, em caso de sinistro. A indenização devida pela Seguradora, é, portanto, a diferença, se positiva, entre o montante do prejuízo e a franquia dedutível (respeitado o Limite Máximo de Indenização de cada cobertura contratada), sendo nula em caso contrário. A franquia é repetidamente aplicada a cada sinistro garantido por uma específica cobertura, enquanto esta estiver em vigor.

FRANQUIA FACULTATIVA

É aquela solicitada pelo Segurado.

FRANQUIA OBRIGATÓRIA

É aquela imposta pela Seguradora.

FRANQUIA SIMPLES

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

FUNENSEG

Fundação Escola Nacional de Seguros. Entidade responsável pelo aprimoramento profissional do mercado segurador, sendo mantida pelo Sistema Nacional de Seguros Privados.

FURTO QUALIFICADO

Subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, sem violência contra a pessoa, mas cometida com a destruição e/ou o rompimento de obstáculos, ou, alternativamente, mediante o emprego de chave falsa, gazua ou instrumentos semelhantes, ou, ainda, a utilização de outras vias que não as destinadas a servir de entrada no local em que se encontra a coisa, desde que o emprego de qualquer destes meios tenha deixado vestígios materiais inequívocos, ou tenha sido constatado por inquérito policial.

FURTO SIMPLES

Subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, sem violência contra a pessoa e sem deixar vestígios.

GARANTIA

Nos Seguros de Responsabilidade Civil, o termo é usado com vários sentidos:

- a) como sinônimo do próprio contrato de seguro (ver artigo 780 do Código Civil);
- b) significando o valor limite, previsto no contrato, por cujo pagamento e/ou reembolso a Seguradora se responsabiliza, em decorrência de sinistro; ver "Limite Máximo de Garantia da Apólice" e os artigos 778 e 781 do Código Civil;
- c) para especificar as opções de contratação do Seguro de Responsabilidade Civil, a saber, "Garantia Única" ou "Garantia Tríplice"; e
- d) no sentido de compromisso ou aval, da Seguradora para com o Segurado, pois aquela "garante" o pagamento de perdas e danos devidos por este a terceiro, em caso de sinistro (ver artigo 787 do Código Civil).

GARANTIA ÚNICA

Uma das duas opções de garantia utilizadas nos Seguros de Responsabilidade Civil Geral. Nesta opção, na ocorrência de um sinistro abrangido por uma cobertura, a soma das indenizações devidas por danos materiais e por danos corporais, causados a terceiros, está limitada pelo Limite Máximo de Indenização. Não há qualquer discriminação de percentuais ou limites individuais para cada espécie de dano.

GARANTIA TRÍPLICE

Opção alternativa de garantia utilizada nos Seguros de Responsabilidade Civil Geral. Nesta opção, o Limite Máximo de Indenização, por cobertura contratada, é subdividido em três verbas distintas e independentes: a primeira, relativa a danos corporais causados a uma única pessoa; a segunda, relativa a danos corporais causados a mais de uma pessoa; e a terceira, relativa a danos materiais causados a terceiros. Na eventualidade de ocorrência de um sinistro, com danos corporais a mais de uma pessoa, a primeira verba não é acionada, mas sim a segunda. O limite máximo de responsabilidade da Seguradora, na indenização de tais danos, é a quantia correspondente à segunda verba, previamente fixada na apólice, correspondente à cobertura reclamada. Se o Segurado for condenado ao pagamento de quantia superior a este limite, a primeira verba NÃO poderá ser invocada para complementar a indenização. Utiliza-se a Garantia Tríplice para algumas modalidades do Seguro de Responsabilidade Civil Geral, em que a possibilidade de ocorrência de danos corporais é superior à de danos materiais, como, por exemplo, RC - Auditórios e RC - Teleféricos. Não existe Limite Agregado na Garantia Tríplice.

IMPERÍCIA

Ato ilícito culposo, em que os danos causados são consequência direta de ação (ou omissão) de caráter técnico e/ou profissional e para a qual o responsável: a) não está habilitado, ou; b) embora habilitado, não adquiriu a necessária experiência, ou; c) embora habilitado e experiente, não atingiu o nível de competência indispensável para a realização da mesma.

A imperícia pode ser vista como caso particular de imprudência. Ver "Imprudência".

IMPORTÂNCIA SEGURADA

Em uma apólice que não seja aberta, é sinônimo de "Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada". Em uma apólice aberta é o valor segurado em cada averbação, que deve ser menor ou igual ao Limite Máximo de Indenização da Cobertura contratada. Ver "Apólice Aberta", "Averbação" e "Limite Máximo de Indenização".

IMPRUDÊNCIA

Definição do ato praticado sem cautela, ou de forma imoderada, ou, ainda, desprovido da preocupação de evitar erros ou enganos. Se, em decorrência da ação (ou omissão) imprudente, for, involuntariamente, violado direito e causado dano, o responsável terá cometido um ato ilícito culposos. A ação (ou omissão) imprudente, que não causa danos, não é ato ilícito. Como exemplos de ações imprudentes podemos citar: dirigir, à noite, com faróis apagados ou deficientes, ou carregar um caminhão com carga de peso superior ao limite máximo legal.

INDENIZAÇÃO

No Seguro de Responsabilidade Civil, em caso de sinistro, corresponde ao pagamento e/ou reembolso, até o Limite Máximo de Garantia da Apólice (ou até o Limite Máximo de Indenização por cobertura contratada), das quantias que o Segurado foi judicialmente condenado a pagar a terceiros prejudicados, e/ou despendeu tentando evitar o sinistro ou minorar as suas consequências.

"INTERNET"

É um sistema de endereçamento dos computadores ligados a um dos servidores da "web", por sua vez interconectados entre si em escala mundial.

"INTRANET"

É uma rede privada de computadores, que compartilham arquivos disponíveis em um computador da rede, denominado servidor. **I.O.F.**

Imposto sobre operações financeiras (incide sobre os contratos de Seguro de Responsabilidade Civil).

IRB

Antiga sigla do IRB - Brasil Resseguros, cuja razão social era Instituto de Resseguros do Brasil. A nova sigla, estabelecida em 1996, juntamente com a nova razão social, é IRB - Brasil Re. **"JET-SKI"**

Veículo automotor, assemelhado a uma motocicleta, utilizado para deslocamento sobre as águas, transportando normalmente uma ou duas pessoas.

JURISPRUDÊNCIA

Conjunto de decisões similares proferidas pelos tribunais superiores, e que apontam tendências a serem seguidas pela Justiça em julgamentos futuros de casos análogos. **"LEASING"**

Ver "Arrendamento Mercantil".

LESÃO CORPORAL

Termo utilizado no Direito Penal, equivalente ao "Dano Corporal" do Direito Civil.

LIMITE AGREGADO (LA)

No Seguro de Responsabilidade Civil, não há normalmente previsão de reintegração, após a liquidação de um sinistro, do Limite Máximo de Indenização da cobertura cuja garantia tenha sido reivindicada. Para contornar, ao menos parcialmente, a ausência da reintegração, e eventualmente cobrir sinistros independentes abrigados pela mesma cobertura, utiliza-se o Limite Agregado, que representa o total máximo indenizável pelo contrato de seguro, relativamente à cobertura considerada. O seu valor, previamente fixado, é normalmente estipulado como o produto do Limite Máximo de Indenização por um fator maior que um, como, por exemplo, 1 e meio, ou 2, ou 3. Não é, no entanto, obrigatório que este fator seja maior do que um, considerando-se, nestes casos, que o Limite Agregado é igual ao Limite Máximo de Indenização. Os Limites Agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando. Quando o contrato opta pela garantia tríplice, não há Limite Agregado. Ver "Garantia Única", "Garantia Tríplice" e "Reintegração".

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE (LMG)

Representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, de estipulação opcional, aplicável a apólices que abranjam várias coberturas, quando acionadas por sinistros decorrentes de um mesmo fato gerador. O LMG é fixado com valor menor ou igual à soma dos limites máximos de indenização estabelecidos para cada cobertura contratada. Se a soma das reparações e/ou despesas, devidas ou pagas pelo Segurado, exceder o LMG, a Seguradora assumirá o pagamento de indenizações e/ou reembolsos até que totalizem aquele limite, não estando o excesso coberto pelo seguro.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA (LMI)

Limite máximo de responsabilidade da Seguradora, por cobertura, relativo a reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fato gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIMITE DE RESPONSABILIDADE

No Seguro de Responsabilidade Civil, há, em geral, dois limites de responsabilidade para cada cobertura contratada, o Limite Máximo de Indenização e o Limite Agregado. O primeiro corresponde à indenização máxima a que se obriga a Seguradora no caso de sinistro, ou série de sinistros, com o mesmo fato gerador, abrigados pela cobertura. O segundo representa o total máximo indenizável quando se consideram todos os sinistros ocorridos independentemente, garantidos pela mesma cobertura. Ver "Limite Agregado". Há, ainda, a possibilidade (opcional) de estipulação do Limite Máximo de Garantia da Apólice, a ser aplicado no caso de sinistro garantido por mais de uma das coberturas contratadas. **LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS**

Pagamento da indenização (ou reembolso) relativa a um sinistro.

"LOCK-OUT"

Paralisação dos serviços ou atividades de uma empresa ou empresas de atividades afins, por determinação de seus administradores ou do sindicato patronal respectivo.

LUCROS CESSANTES

São lucros que deixam de ser auferidos devido à paralisação de atividades e do movimento de negócios do Segurado, ou do terceiro prejudicado, no caso de Seguro de Responsabilidade Civil. Os "lucros cessantes" estão incluídos no conceito de "perdas financeiras".

MÁ - FÉ

Agir de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositadamente. Dolo.

MEIO AMBIENTE

A Lei Nº 6.398/81, que dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, em seu artigo 3º, define "**meio ambiente**" como "*o conjunto das condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica, que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas*". Segundo especialistas no assunto, do ponto de vista jurídico, esta definição:

1) Abrange **elementos naturais, artificiais e culturais**, enfatizando a interação homem-natureza; 2) **Amplia** a concepção anterior de "meio ambiente", que se focava apenas nos **elementos naturais**. A eventual necessidade de se fazer referência isolada a qualquer um dos elementos abrangidos pela nova definição, deu origem à seguinte classificação de "meio ambiente":

a) **Meio Ambiente Natural ou Físico**, cujos componentes são os elementos naturais, como o ar atmosférico, o solo, as águas, a flora, a fauna, etc. É citado nos incisos I e VII, do parágrafo 1º, do artigo

225, da Constituição Federal;

b) **Meio Ambiente Artificial**, definido como o espaço urbano construído pelo homem. É regulado pela Lei 10.257/01 (Estatuto da Cidade), e citado, pela Constituição Federal, no artigo 5º, inciso XXIII, e no artigo 21, inciso XX;

c) **Meio Ambiente Cultural**, constituído pelos nossos patrimônios histórico, artístico, folclórico, lingüístico, paisagístico, arqueológico, científico, etc. É regido pelo artigo 216 da Constituição Federal;

d) **Meio Ambiente de Trabalho**, definido como o conjunto dos locais em que as pessoas desenvolvem as suas atividades de trabalho. É citado no inciso VIII, do artigo 200, da Constituição Federal.

MODALIDADE

Subdivisão de ramo; tipo específico de cobertura de um determinado ramo de seguro. Sinônimo: Cobertura Básica.

NEGLIGÊNCIA

Omissão, descuido ou desleixo no cumprimento de encargo ou obrigação. Se, decorrente da negligência, e de forma involuntária, houver violação de direito e for causado dano, o responsável terá cometido ato ilícito culposos. Exemplo: funcionário que extravía documento sob sua guarda. A negligência desacompanhada de danos não é ato ilícito. Exemplo: caixa que recebe depósito em espécie sem conferir, verificando depois estar o mesmo correto.

NOTA DE SEGURO

É o documento de cobrança do prêmio, ou de suas parcelas, quando fracionado, normalmente remetido a um banco cobrador.

NOTA TÉCNICA ATUARIAL

Documento, elaborado por atuário, encaminhado pelas Seguradoras à SUSEP, submetendo os prêmios mínimos com os quais se propõem a operar, definindo, também, as circunstâncias em que há agravamento, desconto, franquia, e/ou participação do Segurado. O documento deve também comprovar, perante a SUSEP, a consistência dos valores propostos, sob os enfoques estatístico, atuarial e operacional.

NOTIFICAÇÃO

Especificamente nas Apólices à Base de Reclamações em que se contrata a Cláusula de Notificações, é o ato por meio do qual o Segurado comunica à Seguradora, por escrito, durante a vigência da apólice, fatos ou circunstâncias potencialmente danosos, abrigados pelo seguro, vinculando a apólice então em vigor a reclamações futuras de terceiros prejudicados.

OBJETO DO SEGURO

É a designação genérica de qualquer interesse segurado, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos ou garantias.

OCORRÊNCIA

Acontecimento, circunstância. No jargão de seguros, usa-se às vezes como sinônimo de evento danoso, sinistro ou, ainda, agravação de risco.

“OFFSHORE”

Que se situa ou é realizado ao largo da costa.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA

Cláusula Específica que altera as disposições de algumas coberturas do Seguro de Responsabilidade Civil Geral, estabelecendo participação percentual do Segurado no prejuízo, em caso de sinistro. Normalmente são fixados valores mínimo e máximo para esta participação, embora a presença de valor mínimo seja mais comum. Ressalte-se que "participação obrigatória" é um conceito distinto de "franquia".

PERDA

Na Responsabilidade Civil, significa redução ou eliminação de expectativa de ganho ou de lucro, não apenas de dinheiro, mas de bens de uma maneira geral. No caso de tal expectativa se limitar a valores financeiros, como dinheiro, créditos ou valores mobiliários, usa-se a expressão "Perdas Financeiras".

PERDAS E DANOS

Expressão utilizada, no Código Civil, para abranger todas as espécies de danos que podem ser causados ao terceiro prejudicado, em consequência de ato ou fato pelo qual o Segurado é responsável: "No seguro de responsabilidade civil, o segurador garante o pagamento de perdas e danos devidos pelo segurado a terceiro" (artigo 787 do Código Civil).

PERDAS FINANCEIRAS

Redução ou eliminação de expectativa de ganho ou lucro, exclusivamente de valores financeiros, como dinheiro, créditos e valores mobiliários. Exemplo: "Lucros Cessantes".

PERÍODO DE VIGÊNCIA

Ver "Vigência".

PERÍODO DE RETROATIVIDADE DE COBERTURA

Intervalo de tempo limitado inferiormente pela Data Limite de Retroatividade, inclusive, e, superiormente, pela data de início de vigência de uma Apólice à Base de Reclamações.

PLANO DE SEGURO

Documento elaborado pelas Seguradoras com a finalidade de estabelecer as normas operacionais de um determinado ramo de seguro. É subdividido em: Condições Gerais do ramo, Coberturas Básicas oferecidas (Condições Especiais), Coberturas Adicionais e Cláusulas Específicas disponíveis (Condições Particulares), e Nota Técnica Atuarial. O Plano de Seguro é submetido à SUSEP, que pode determinar às Seguradoras que nele promovam alterações para a sua adequação à legislação.

PLANO DE SEGURO PADRONIZADO

Ver "Seguro Padronizado".

PRAZO COMPLEMENTAR

Prazo adicional para a apresentação de reclamações ao Segurado, por parte de terceiros, concedido, obrigatoriamente, pela Seguradora, sem cobrança de qualquer prêmio adicional, tendo início na data do término de vigência de apólice não renovada de seguro contratado com Apólice à Base de Reclamações, ou na data de cancelamento do dito seguro. A duração mínima do Prazo Complementar é 1 (um) ano. (Na hipótese de cancelamento do seguro, há circunstâncias em que não se aplica o Prazo Complementar: por exemplo, se o cancelamento tiver sido efetuado por determinação legal, por esgotamento do Limite Agregado da cobertura, ou devido a perda de direito do Segurado, etc.).

PRAZO PRESCRICIONAL

Ver "Prescrição".

PRAZO SUPLEMENTAR

Prazo adicional para a apresentação de reclamações ao Segurado, por parte de terceiros, oferecido, obrigatoriamente, pela Seguradora, mediante a cobrança facultativa de prêmio adicional, tendo início na data do término do Prazo Complementar. Esta possibilidade deve ser invocada pelo Segurado, de acordo com procedimentos estabelecidos na apólice. Normalmente são oferecidas várias opções de prazo, sendo obrigatória a oferta do prazo de 1 (um) ano. Ver "Prazo Complementar", "Renovação" e "Renovação com Transformação".

PREJUDICADO

Na Responsabilidade Civil, trata-se de pessoa, física ou jurídica, que teve direito violado e sofreu danos em consequência de ato ou fato atribuído à responsabilidade de outrem. No Seguro de Responsabilidade Civil, se um Segurado é responsabilizado por ato ou fato que causou danos a uma pessoa ou a uma empresa, estas, como terceiras na relação Segurado-Seguradora, costumam ser aludidas como "terceiro prejudicado".

PREJUÍZO

Dano material ou prejuízo financeiro, isto é, lesão física a bem material, ou redução (eliminação) de disponibilidades financeiras concretas. Difere de "perda", que se refere à redução ou à eliminação de expectativa de ganho ou lucro de bens de uma maneira geral.

PREJUÍZO FINANCEIRO

Redução ou eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, como créditos, dinheiro ou valores mobiliários. Difere de "Perdas Financeiras" no sentido de representarem estas a redução ou eliminação de uma expectativa de ganho ou lucro, e não uma redução concreta de disponibilidades financeiras. **PRÊMIO / PRÊMIO BRUTO**

É a quantia, prevista no contrato de seguro, devida pelo Segurado à Seguradora.

PRÊMIO ADICIONAL

Prêmio suplementar, cobrado em determinados casos. Por exemplo, quando o Segurado deseja ampliar o seguro, contratando uma nova cobertura, ou, posteriormente à celebração do contrato de seguro, opta por um prazo maior.

PRÊMIO FRACIONADO

É o prêmio, dividido em parcelas para efeito de pagamento, normalmente com acréscimo de juros.

PRESCRIÇÃO

Na Responsabilidade Civil, é o perecimento da pretensão que tem o prejudicado contra o responsável por ato ou fato que lhe tenha causado perdas e danos. No âmbito de seguros, independente do ramo, é o perecimento da pretensão do Segurado contra a Seguradora e desta contra aquele.

PRODUTOS

Quaisquer bens, móveis ou imóveis, materiais ou imateriais, de origem artesanal ou industrial, vivos ou inanimados, componentes ou produtos finais. Ver "Bens".

PRODUTOS DO SOLO

Árvores e suas partes, plantas, raízes, frutos, flores, etc., colhidos na natureza, ou cultivados pelo Homem.

PRODUTOS PELOS QUAIS O SEGURADO É RESPONSÁVEL

São aqueles que tiverem sido por ele produzidos, fabricados, construídos, montados, criados, vendidos, locados, arrendados, emprestados, consignados, doados, dados em comodato, distribuídos ou de qualquer outra forma comercializados.

"PRODUCT RECALL"

Trata-se da retirada de produtos já colocados no mercado consumidor, para reparação e/ou substituição, em razão de posterior constatação da presença de algum tipo de problema nos mesmos.

PROFISSIONAIS LIBERAIS

Ver "Serviços Profissionais".

PROPOSTA

Formulário impresso, contendo um questionário detalhado, que deve ser preenchido pelo candidato ao seguro e que servirá de base para a avaliação do risco por parte da Seguradora. É parte integrante do contrato de seguro, juntamente com a apólice. Ver "Apólice" e "Contrato de Seguro".

"PRO RATA DIE"

Proporcional ao número de dias.

"PRO RATA TEMPORIS"

Referência a um tipo de cálculo cujos resultados são proporcionais ao tempo decorrido. Nos contratos de seguro, diz-se do prêmio quando é calculado proporcionalmente ao período de tempo já decorrido do contrato.

RAMOS

Assim são chamadas as diversas subdivisões existentes para classificar os seguros. **RC**

Responsabilidade Civil.

REGULAÇÃO DE SINISTROS

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

REINTEGRAÇÃO

Recomposição do Limite Máximo de Indenização relativo a uma ou mais das coberturas contratadas, após ter sido efetuado o pagamento de alguma indenização ao Segurado. Normalmente não é admitida no Seguro de Responsabilidade Civil, sendo substituída pelo Limite Agregado. Ver "Limite Agregado".

RENOVAÇÃO

Ao término da vigência de um 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 "a renovação do contrato".

RENOVAÇÃO AUTOMÁTICA

Tipo especial de renovação dos contratos de seguro, em que não são necessários os procedimentos habituais, bastando que conste, na apólice, cláusula expressa a respeito. O contrato é prorrogado por período igual ao da vigência anterior, mantidas todas as condições, com cobrança de novo prêmio. Em virtude do artigo 774 do Código Civil, a renovação automática só pode ser efetuada uma vez.

RENOVAÇÃO COM TRANSFORMAÇÃO

Tipo especial de renovação de seguro, em que a Apólice à Base de Reclamações, originariamente contratada, não é renovada, e os riscos por ela cobertos são transferidos para um novo seguro, contratado com Apólice à Base de Ocorrências.

RENÚNCIA À SUB-ROGAÇÃO

No Seguro de Responsabilidade Civil, é o acordo que estabelece que o Segurado, ou a Seguradora, não exercerá seu direito de regresso em relação a determinadas pessoas ou empresas, especificadas na apólice, na hipótese de ocorrência de sinistro.

RESCISÃO (DE APÓLICE OU SEGURO)

Dissolução antecipada do contrato de seguro por acordo das partes. Ver "Cancelamento".

RESPONSABILIDADE CIVIL (RC)

É a obrigação, imposta pela lei ao responsável por um ato ilícito, ou por um fato nocivo, de indenizar os danos causados aos prejudicados: "Aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo" (Art. 927, Código Civil); "Aquele que habitar prédio, ou parte dele, responde pelo dano proveniente das coisas que dele caírem ou forem lançadas em lugar indevido" (Art. 938, Código Civil).

Ver "Seguro de Responsabilidade Civil".

RESPONSABILIDADE CIVIL SUBSIDIÁRIA

Expressão utilizada quando existirem duas ou mais pessoas, físicas ou jurídicas, responsabilizáveis por danos causados a terceiros, sendo que:

- a) uma delas seria considerada a responsável principal, por estar diretamente vinculada à ação causadora do dano;
- b) as demais seriam consideradas responsáveis secundárias ou acessórias, em virtude de serem proprietárias de bens, ou contratantes de serviços relacionados com os danos.

RESSARCIMENTO

Ver "Direito de Regresso".

RISCO

É o acontecimento incerto, ou de data incerta, potencialmente danoso. É um potencial evento danoso.

RISCO COBERTO

No Seguro de Responsabilidade Civil, o risco coberto é a responsabilização civil do Segurado por danos causados a terceiros, e/ou a eventual realização de despesas emergenciais para tentar evitá-los e/ou minorá-los, atendidas as disposições do contrato.

RISCO EXCLUÍDO

É o mesmo que RISCO NÃO COBERTO.

Embora RISCO EXCLUÍDO seja conceitualmente equivalente a tudo aquilo que não é RISCO COBERTO, as Condições Gerais e as disposições específicas das coberturas listam, sem serem exaustivas, as situações que não estão cobertas pelo seguro, com o objetivo de minimizar possíveis interpretações equivocadas quanto à abrangência das coberturas contratadas, seja por parte do Segurado, seja por parte da Justiça Civil.

RISCO NÃO COBERTO

Ver "RISCO EXCLUÍDO".

ROUBO

Subtração de coisa móvel alheia, para si ou para outrem, cometida mediante grave ameaça ou emprego de violência contra a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, quer pela ação física, quer pela aplicação de narcóticos, ou assalto à mão armada.

SALVADOS

São bens tangíveis resgatados de um sinistro, afetados ou não por danos materiais, que tenham valor comercial.

SEGURADO

É a pessoa, física ou jurídica, que tendo interesse segurável, contrata o seguro, ou seja, qualquer pessoa ou empresa mencionadas na apólice. Tratando-se de pessoa jurídica, a designação "Segurado" abrange as pessoas abaixo relacionadas, quando aplicável, e exclusivamente no exercício das funções de sua competência na organização da empresa:

- a) diretores, sócios, acionistas, enquanto agindo em suas respectivas funções e competências em prol do Segurado;
- b) empregados do Segurado, inclusive pessoal médico, mas somente enquanto agindo dentro do escopo de suas obrigações;
- c) qualquer pessoa ou organização designadas na apólice como vendedor, mas somente em relação à distribuição ou venda dos produtos do Segurado;
- d) membros do Comitê de Executivos, ajudantes voluntários e participantes da equipe do Segurado, de sua organização social, de esportes e bem - estar, dentro de suas respectivas competências.

SEGURADOR (A)

Empresa legalmente autorizada para assumir e gerir riscos, especificados nos contratos de seguro.

SEGURO

Ver "Contrato de Seguro".

SEGURO PADRONIZADO

Seguros que possuem condições contratuais idênticas às constantes em normas produzidas pelo CNSP ou pela SUSEP, incluindo a tarifação padronizada, quando prevista.

SEGURO SINGULAR

Seguro especificamente elaborado para um determinado Segurado, em geral contendo coberturas e/ou condições incomuns ou não praticadas pelo mercado, não aplicáveis a outros Segurados.

SEGURO A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO

É aquele em que a Seguradora responde pelo valor integral de qualquer sinistro até o Limite Máximo de Indenização da cobertura reivindicada. É a forma predominante de contratação do Seguro de Responsabilidade Civil.

SEGURO A SEGUNDO RISCO ABSOLUTO

Seguro complementar a um seguro contratado a primeiro risco absoluto, no caso de o Segurado desejar se prevenir contra a possibilidade de ocorrência de sinistro de prejuízo superior ao Limite Máximo de Indenização de uma cobertura e/ou ao Limite Máximo de Garantia da Apólice. É contratado em uma segunda Seguradora, sendo acionado somente se a indenização devida exceder o Limite Máximo de Indenização e/ou de Garantia do seguro contratado a primeiro risco absoluto.

SEGURO A PRAZO CURTO

Seguro contratado por prazo inferior a 1 (um) ano. O seu custo é determinado pelo produto do prêmio correspondente ao seguro de prazo anual por índices de uma tabela, denominada tabela de prazo curto.

SEGURO A PRAZO LONGO

É aquele contratado por período superior a 1 (um) ano e, geralmente, com duração máxima de 5 (cinco) anos. Seu custo é determinado pelo produto do prêmio correspondente ao seguro de prazo anual por índices de uma tabela, denominada tabela de prazo longo.

SEGURO CONTRA DANOS CAUSADOS A TERCEIROS

Ver "Seguro de Responsabilidade Civil".

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL

Responsabilidade Civil (RC) é a obrigação legal de reparar danos, imposta àquele que pelos mesmos tiver sido responsável. O Seguro de Responsabilidade Civil garante ao Segurado, responsável por danos causados a terceiros, o reembolso e/ou o pagamento das indenizações a que for condenado, a título de reparação, atendidas as disposições do contrato: "No seguro de responsabilidade civil, o segurador garante o pagamento de perdas e danos devidos pelo segurado

a terceiro" (artigo 787 do Código Civil). O seguro cobre, também, as despesas efetuadas pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos.

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL (RCG)

Principal Ramo de Seguro relacionado com a cobertura facultativa de riscos decorrentes da Responsabilidade Civil, abrangendo, principalmente, as Empresas e os produtos e/ou serviços a elas vinculados, as pessoas físicas e os condomínios. Não engloba, entre outros riscos relacionados com a Responsabilidade Civil, o seguro de RC Hangar, o seguro de RC Profissional e o seguro de RC de Diretores e Administradores de Empresas (D & O), que são Ramos de RC distintos da RCG. Ver "Seguro de Responsabilidade Civil".

SEGURO PLURIANUAL

Ver "Seguro a Prazo Longo".

SERVIÇOS PROFISSIONAIS

São aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominadas "profissionais liberais"; por exemplo, advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, e outros profissionais similares. Para se resguardarem de ações civis por danos causados no exercício de suas atividades profissionais, devem contratar o Seguro de RC Profissional, à exceção dos diretores e administradores de empresas, que possuem um seguro específico, denominado D & O. Estes seguros constituem ramos independentes, distintos da RCG.

SERVIDOR

Computador principal de uma rede de computadores, onde se localizam os arquivos comuns da rede.

SINISTRO

É a concretização de um risco coberto. Caso não esteja coberto pelo contrato de seguro, é denominado evento danoso não coberto ou evento não coberto. No Seguro de Responsabilidade Civil, caracteriza-se pela atribuição, ao Segurado, da responsabilidade pela ocorrência de um evento danoso, causando danos a terceiros, atendidas as disposições do contrato.

"SHOPPING CENTERS"

Também chamados "Centros Comerciais", são imóveis tipicamente de vários andares, bem iluminados e em geral revestidos com materiais de primeira qualidade, construídos propositadamente com corredores largos e compridos, que se apresentam ladeados (normalmente dos dois lados) por lojas decoradas de forma visualmente atraente, com o objetivo de criar ambientes agradáveis para os consumidores que transitam no local. Os diversos andares se comunicam por escadas rolantes e elevadores, localizados estrategicamente para maximizar a circulação interna dos consumidores. Há ainda espaços destinados a lanchonetes, restaurantes, quiosques, salas de cinema, parques de diversões, estacionamento, etc. Todos estes estabelecimentos estão subordinados a uma administração centralizada, e são considerados condôminos do "Shopping Center".

"SPRINKLERS"
Chuveiros automáticos, que aspergem água ao detectarem determinada temperatura.

"STANDS"

Construções leves, de madeira ou divisórias, normalmente de forma retangular, sem teto e abertas de um dos lados, utilizadas, em caráter temporário, na divisão de áreas e/ou ambientes destinados a exposições e/ou feiras de amostras.

SUB-ROGAÇÃO

De forma geral, é o direito, previsto na lei (artigos 346 a 351 do Código Civil), atribuído a pessoa, física ou jurídica, de substituir um credor nos direitos e ações que o mesmo teria em relação ao devedor, por ter aquela assumido ou efetivamente pago dívida deste último. No jargão jurídico, diz-se que o novo credor se sub-roga nos direitos e ações do antigo credor. Nos contratos de seguro, uma vez indenizado o Segurado (ou o terceiro prejudicado, no caso do Seguro de Responsabilidade Civil), a Seguradora se sub-roga nos direitos e ações que teria o Segurado de demandar o responsável direto pelo sinistro (artigo 786 do Código Civil). Há, no entanto, restrições:

- a) salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar contra o cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consangüíneos e afins (artigo 786, § 1º, Código Civil);
- b) nos seguros de pessoas, de acordo com o artigo 800 do Código Civil, a Seguradora não pode se subrogar nos direitos e ações do Segurado contra o causador do sinistro;
- c) no Seguro de Responsabilidade Civil, está implícito, em razão da natureza mesma dos seguros do ramo, que a sub-rogação não tem lugar contra o Segurado, mesmo na hipótese de culpa do mesmo (no caso de dolo ou culpa grave do Segurado, a indenização não é devida).

SUSEP

Superintendência de Seguros Privados. Entidade autárquica integrante do Sistema Nacional de Seguros Privados, à qual compete a fiscalização da constituição, organização, funcionamento e operação das Seguradoras e Resseguradoras.

TARIFA

Conjunto de informações técnicas, tabelas e rotinas de cálculo correspondentes a cada risco coberto de um mesmo Plano de Seguro. É com base na tarifa que a Seguradora calcula os prêmios dos seguros que lhe são propostos.

TARIFA PADRONIZADA

Tarifa, prevista em normas do CNSP ou da SUSEP, para todas ou apenas algumas coberturas de um ramo de seguro específico, e que deve compulsoriamente ser adotada pelas Seguradoras.

TERCEIRO

No Seguro de Responsabilidade Civil, trata-se do prejudicado por ato ou fato cuja responsabilidade é atribuída ao Segurado. O seguro objetiva, justamente, cobrir os prejuízos financeiros que eventualmente o Segurado venha a ter em ações civis propostas por terceiros prejudicados.

TÉRMINO DA VIGÊNCIA

Data final do período de vigência de um contrato de seguro. Ver "Data de Extinção".

TUMULTO

Pode ser considerado:

- a) explosão de rebeldia, motim, levante;
- b) desordem, briga, envolvendo várias pessoas, pancadaria;
- c) grande agitação desordenada, confusão.

VALOR DO SEGURO / VALOR SEGURADO

Ver "Limite Máximo de Garantia da Apólice" e "Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada".

VALORES

Dinheiro, metais preciosos, pedras preciosas ou semipreciosas, pérolas, jóias, cheques, títulos de créditos de qualquer espécie, selos, apólices, e quaisquer outros instrumentos ou contratos, negociáveis ou não, que representem dinheiro. **VALORES MOBILIÁRIOS**

Designação comum dada aos créditos por dinheiro, ações, obrigações, ou títulos negociáveis.

VÍCIO

Conceito jurídico que designa, na realização de atos jurídicos em geral, e, particularmente, na celebração de contratos de seguro, a inobservância das formalidades e/ou circunstâncias exigidas por lei para a validade de tais contratos, e da qual pode resultar a nulidade ou a anulabilidade dos mesmos. O conceito preciso de "vício" pode ser encontrado no Código Civil, artigos 138 a 165.

VÍCIO INTRÍNSECO / VÍCIO PRÓPRIO

Condição natural de certas coisas, que as torna suscetíveis de se destruir ou avariar, espontaneamente e sem intervenção de qualquer causa extrínseca.

VIGÊNCIA / VIGÊNCIA DO CONTRATO / PERÍODO DE VIGÊNCIA

Intervalo contínuo de tempo, fixado no contrato. Tratando-se de:

- a) **APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIAS**, o Segurado estará coberto apenas em relação a sinistros ocorridos em data pertencente àquele intervalo, embora as reivindicações da garantia possam ser apresentadas posteriormente, desde que dentro dos prazos prescricionais;

b) APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES, o Segurado só poderá reivindicar a garantia durante o mesmo, relativa a sinistros ocorridos entre a Data Limite de Retroatividade, inclusive, e o término da vigência do contrato, ressalvada a possibilidade de apresentação de reivindicações da garantia durante o PRAZO COMPLEMENTAR e/ou o PRAZO SUPLEMENTAR, quando cabível.

"WIND-SURF"

Esporte marítimo, praticado em uma prancha munida de velas, que se move sob a ação dos ventos.

"WORLD WIDE WEB" ("REDE DE ALCANCE MUNDIAL") / "WEB"

É um conjunto de páginas, ou "sites", acessados pela "internet", que disponibilizam informações e documentos em meio eletrônico.