CONDIÇÕES CONTRATUAIS

SEGURO AUTO COM RASTREADOR

USEBENS SEGUROS S/A

CNPJ N. 09.180.505/0001-50

PROCESSO SUSEP Nº 15414.902028/2013-11

A) APRESENTAÇÃO:

Parabéns pela contratação do produto Seguro para Automóvel Usebens desenvolvido com a preocupação de melhor atendê-lo. Confira em sua apólice as coberturas contratadas.

Este clausulado tem por objetivo fornecer a você, Segurado, todas as informações necessárias sobre as condições deste Seguro. Além disso, possui orientação completa sobre como proceder em caso de sinistro.

Leia-o, atentamente, para que possa usufruir de todas as vantagens ofertadas. Lembre-se que conhecer seu Seguro irá lhe poupar tempo em caso de emergência.

Caso mesmo assim ainda fique com alguma dúvida sobre estes produtos, teremos muita satisfação em esclarecê-las através do nosso *"call center",* do seu Corretor de Seguros.

Nessa hipótese, entre em contato com o Serviço de Atendimento ao Consumidor Usebens, através do 0800 200 9955. As conversas telefônicas poderão ser gravadas.

Por conta da presente contratação, o Segurado toma ciência e aceita todas as cláusulas limitativas e restritivas de direitos que constam deste manual, sem exceção.

Ao assinar a proposta de seguro, o Segurado automática e inequivocamente, declara o recebimento das presentes condições contratuais.

A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco, dentro do prazo legal.

O registro deste plano junto à SUSEP – Superintendência de Seguros Privados, não implica por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua aquisição.

O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros através do site www.susep.gov.br, por meio do número do seu registro na Susep, nome completo, CNPJ ou CPF.

B) <u>ANEXOS:</u>

B.1- CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO PARA AUTOMÓVEL

<u>GLOSSÁRIO / DEFINIÇÕES LEGAIS:</u>

ACESSÓRIO: São peças fixadas em caráter permanente do veículo segurado, independentemente de ser ou não original de fábrica, referentes a som e imagem (rádios e toca-fitas, conjugados ou não, amplificadores, equalizadores, CD players, DVDs, auto falantes, televisores, telefones móveis e aparelhos transmissores e ou receptores de rádio), desnecessárias ao funcionamento do veículo e nele instaladas para sua melhoria, sua decoração ou para o lazer do usuário.

ACIDENTE: Acontecimento imprevisto e involuntário do qual resultem em danos às pessoas ou bens.

ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS: Evento súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só e independentemente de outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, ou torne necessário tratamento médico aos passageiros do veículo segurado. Tal evento, com data caracterizada, é exclusivo e diretamente provocado por acidente de trânsito com o veículo segurado.

APÓLICE/CERTIFICADO: Instrumento de contrato de seguro pelo qual o Segurado repassa à Seguradora as responsabilidades sobre os riscos, estabelecidos na mesma, que possam advir.

APROPRIAÇÃO INDÉBITA: Ato ilícito que consiste em apossar-se de coisas alheia móvel de quem tem a posse ou a detenção, sem consentimento do proprietário.

ATIVAÇÃO: Ativação dos sistemas de monitoramento/rastreamento instalado por empresa especializada, devidamente comprovada.

ATO DOLOSO: Ato intencional praticado com o intuito de prejudicar a outrem.

ATO ILÍCITO: Toda ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

***AVARIA PRÉVIA*:** Dano existente no veículo segurado, antes da contratação do seguro, e que não está por este coberto.

AVISO DE SINISTRO: Meio pelo qual o Segurado, terceiro ou seu representante legal, comunica à Seguradora a ocorrência do evento coberto e cujas características estão ligadas às circusntâncias previstas nestas Condições Gerais.

BENEFICIÁRIO: É a pessoa física ou jurídica que, em caso de falecimento do segurado, tem direito à indenização do seguro. Quando não houver discriminação do benefício na apólice será respeitada a legislação em vigor.

CASCO: O automóvel propriamente dito.

CERTIFICADO DE SEGURO**:** É o documento emitido pela Seguradora que comprova ao Segurado a validade legal do seguro, conforme as condições constantes na apólice.

COLISÃO**:** Qualquer choque, batida ou abalroamento sofrido ou provocado pelo veículo segurado.

CONDIÇÕES ESPECIAIS: Conjunto de disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um Plano de Seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

CONDIÇÕES GERAIS: Conjunto das cláusulas contratuais, comuns a todas as modalidades e/ou coberturas de um plano de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

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

CORRETOR DE SEGUROS: Profissional legalmente habilitado e autorizado a angariar seguros e representar o Segurado nos Contratos de Seguros.

CULPA: Conduta negligente, imprudente, imperita ou temerária, sem propósito preconcebido de prejudicar, mas do qual advenha danos, lesões ou prejuízos a terceiros.

DANO CORPORAL: Lesão exclusivamente física causada ao corpo da pessoa. Danos classificáveis como mentais ou psicológicos, não oriundos de danos corporais, não estão abrangidos por esta definição.
DANO ESTÉTICO: Dano físico permanente causado a terceiro que reduz ou elimina os padrões de beleza ou estética.

DANO MATERIAL: Dano à propriedade e/ou ao patrimônio.

DANO MORAL: Ofensa ou violação aos princípios e valores de ordem moral, tais como liberdade, honra, sentimento, dignidade pessoal ou familiar. Não é suscetível de valor econômico e, sendo assim, caberá ao Juiz do processo reconhecer a existência de tal dano e fixar o valor para sua reparação.

DOLO: É uma falta intencional para ilidir uma obrigação. Má-fé. Vontade livre e consciente por meio da qual alguém induz, mantém ou confirma outrem em erro. Vontade conscientemente dirigida com a finalidade de obter um resultado criminoso.

ENDOSSO: Documento emitido pela seguradora que altera partes das características do seguro, durante a vigência da apólice.

EQUIPAMENTO: Qualquer peça ou aparelho fixado em caráter permanente no veículo segurado, não relacionada a sua locomoção, destinada a um fim específico que não à melhoria ou decoração do bem ou ao lazer do usuário.

ESTELIONATO: Manobra fraudulenta que uma pessoa emprega contra outra com o fim de obter vantagem em proveito próprio ou de terceiro, ou seja, não há grave ameaça, a vítima entrega o bem, sem perceber que está sendo enganada. Trata-se de risco excluído no presente contrato de seguro. Trata-se de risco excluído no presente contrato de seguro.

ESTIPULANTE: É a pessoa física ou jurídica que contrata o seguro por conta de terceiros, ficando investido dos poderes de representação dos segurados perante a Seguradora.

EVENTO: É toda e qualquer ocorrência ou acontecimento passível de ser garantido por uma apólice de seguro.

FATOR DE AJUSTE: Fator acordado quando da contratação do seguro para aplicação sobre o valor que constar na tabela de referência estipulada na apólice, vigente na data do pagamento do sinistro.

FRANQUIA: Participação obrigatória do Segurado constante na apólice - dedutível em cada evento (sinistro) e variável conforme a cobertura contratada - pelo qual o Segurado fica responsável exceto nos prejuízos provenientes de raio e suas consequências, de incêndio ou de explosão acidental.

FURTO: Subtrair, para si ou para outrem, coisa alheia móvel (Artigo 155 do Código Penal Brasileiro).

FURTO MEDIANTE FRAUDE: Método enganoso, sem uso de grave ameaça, que uma pessoa utiliza para desviar a atenção da outra, que desatenta, tem seu bem subtraído. Este crime não se confunde com o crime de estelionato. Ambos os crimes são riscos excluídos no presente contrato de seguro.

FURTO QUALIFICADO: Ação cometida para subtração de coisa móvel, com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa, com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza, com emprego de chave falsa ou mediante concurso de duas ou mais pessoas, que deixe vestígios ou seja comprovada mediante inquérito policial.

INDENIZAÇÃO: Valor pago pela Seguradora ao Segurado ou, em caso de falecimento do mesmo, ao(s) Beneficiário(s), em função de evento coberto, ocorrido durante a vigência do seguro, cujo valor não poderá ser superior ao limite máximo de indenização estabelecido na Apólice.

INSTALAÇÃO: Instalação do sistema de monitoramento/rastreamento por empresa especializada no veículo objeto do seguro.

INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE: Perda ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, em decorrência de acidente com o veículo segurado.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO: Representa o valor máximo de indenização que Seguradora irá suportar em um risco coberto, respeitado o valor de mercado na data do evento de acordo com o valor especificado na tabela referenciada informada na apólice de seguros, nos seguros a Valor de Mercado Referenciado ou o valor integral contratado, nos seguros a Valor Determinado.

MÁ-FÉ: Intenção dolosa. Para efeitos deste contrato será considerada má-fé o fornecimento intencional de informações inexatas, incompletas, inverídicas ou ainda as omissas, mesmo que parcialmente, pelo Segurado, seu representante ou seu corretor de seguros.

NEXO CAUSAL: Relação da ação com o dano sofrido, ou seja, a relação que une a causa ao efeito.

PASSAGEIRO: Toda pessoa que estiver sendo transportada no veículo, inclusive o motorista.

PRÊMIO: É a importância paga pelo Segurado ou Estipulante à Seguradora para que esta assuma o risco do bem coberto por este seguro.

PRESCRIÇÃO: É a perda de direito de ação para reclamar as obrigações previstas no Contrato, em razão do transcurso dos prazos fixados pela Lei.

PROPONENTE: Pessoa física ou jurídica que se dispõe a contratar o seguro junto a Seguradora.

PROPOSTA DE SEGURO: Documento que deve ser assinado pelo proponente, seu representante legal ou por corretor de seguros habilitado para celebração ou alteração do contrato de seguro.

PRÓ-RATA TEMPORIS: É a forma de cálculo para efeito de cobrança ou devolução de prêmios, considerando o número de dias decorridos ou a decorrer proporcionalmente ao número de dias de vigência do contrato.

REGIÃO DE CIRCULAÇÃO DO VEÍCULO: Região em que o veículo circula a maior parte do tempo, ou a região que resultar maior prêmio de seguro quando o veículo segurado circular por mais de uma região de circulação.

REGULAÇÃO DE SINISTRO: Avaliação das causas, circunstâncias e dos documentos que permitam a análise e interpretação do evento ocorrido por parte da Seguradora.

***RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA DE PROPRIETÁRIOS DE VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES (RCF-V)*:** Responsabilidade do Segurado decorrente de acidente causado a terceiro, pelo veículo segurado ou pela sua carga durante o transporte.

RESSARCIMENTO: Direito que a Seguradora possui de recuperar do terceiro responsável pelo sinistro, ou de sua Seguradora, quando for o caso, o valor pago a título de indenização.

RISCO: Evento incerto ou de data incerta que independe da vontade das partes contratantes e, contra o qual é feito o seguro. O risco é a expectativa de sinistro. Sem risco não pode haver contrato de seguro.

RISCO ABSOLUTO: Modalidade de Seguro em que a Seguradora responde pelos prejuízos, integralmente, até o limite da importância segurada ou do valor estipulado para o Limite Máximo de Indenização, para cada cobertura afetada.

ROUBO: Subtrair coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência (Art. 157 do Código Penal Brasileiro).

SALVADO: Veículo ou acessório encontrado após o pagamento da indenização ao Segurado pelo roubo ou furto total ou, ainda, o que restou de um veículo (acessórios, peças e partes) após um evento indenizado pela Seguradora.

SEGURADO: Pessoa física ou jurídica que contrata o seguro e/ou está exposta aos riscos previstos nas coberturas indicadas na apólice e definidos nestas Condições Gerais.

SEGURADORA: É a USEBENS SEGUROS S/A., Empresa autorizada pela Susep a funcionar no Brasil e que, recebendo o prêmio, assume os riscos descritos no contrato de seguro.

SINISTRO: É a ocorrência do evento previsto e coberto pelo contrato de seguro.

SISTEMA DE MONITORAMENTO/RASTREAMENTO: Será o sistema de monitoramento, rastreamento e localização de veículos devidamente instalado no veículo segurado.

SUB-ROGAÇÃO: Opera-se com a transferência de direitos e obrigações do Segurado para a Seguradora em virtude do pagamento da indenização.

TABELA DE REFERÊNCIA: Tabela publicada em jornais, revistas ou outros meios de comunicação em massa com abrangência nacional e publicação frequente que contém a cotação atualizada do veículo no mercado.

TABELA FIPE: Tabela elaborada Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da USP (FIPE), contendo os valores médios de mercado de veículos apurados mediante pesquisa mensal dos veículos ofertados à venda nas principais regiões do país.

TERCEIRO: Pessoa culpada ou prejudicada no acidente, exceto passageiros do veículo segurado, o próprio Segurado ou seus ascendentes, descendentes, cônjuge, irmãos e pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente.

VALOR DE MERCADO REFERENCIADO: Quantia variável garantida ao Segurado, no caso de **indenização integral do veículo segurado**, expressa em moeda corrente nacional, fixada de acordo

com a tabela de referência de cotação para veículo, previamente estipulada na Proposta de Seguro, conjugada com fator de ajuste, em percentual a ser aplicado sobre a tabela estabelecida para o cálculo do valor da indenização, na data da liquidação do sinistro.

VALOR DETERMINADO: É a modalidade que garante ao segurado, no caso de indenização integral, o pagamento de quantia fixa, em moeda corrente nacional, estipulada pelas partes no ato da contratação do seguro.

VALOR DE NOVO: Valor constante na tabela de referência para o veículo zero quilômetro.

VIGÊNCIA: É o prazo de duração do seguro contratado.

VISTORIA PRÉVIA: Inspeção feita por peritos para verificação das condições do objeto do seguro, que poderá ser substituída por laudo técnico do instalador do sistema de monitoramento no veículo segurado.

VISTORIA DE SINISTRO: Inspeção que a Seguradora efetua, por intermédio de peritos habilitados, para verificar, na hipótese de sinistro, os danos ou prejuízos do veículo.

1. Objetivo do Seguro

1.1. O Seguro para Automóvel tem por objetivo garantir ao **Segurado**, cujo veículo seja portador de equipamento rastreador ou de monitoramento, a indenização pelos prejuízos devidamente comprovados e decorrentes diretamente de riscos cobertos, até o valor definido para as respectivas coberturas contratadas.

1.1.1. Entende-se por indenização, o valor que a **Seguradora** pagará ao **Segurado**, em decorrência de sinistro coberto pela apólice/certificado.

1.1.2. Entende-se por riscos cobertos, aqueles expressamente convencionados nas cláusulas e coberturas, ratificadas na apólice/certificado, e que dela fazem parte integrante e inseparável, e que ocorram dentro do território brasileiro.

1.1.3. Serão elegíveis à contratação do seguro apenas os veículos que, no momento da adesão, adquirirem sistema de rastreamento/monitoramento veicular, sendo que o início da cobertura do seguro se dará após a devida instalação e ativação do sistema.

2. Cobertura Segurável

2.1. A Seguradora cobrirá os riscos derivados da circulação do veículo segurado cuja contratação esteja expressamente indicada na apólice/certificado.

3. Coberturas do Seguro

3.1. As coberturas do seguro dividem-se em **Cobertura Básica e Coberturas Adicionais.**

3.2. Cobertura Básica – Roubo ou Furto Total:

3.2.1. Estão cobertos por este seguro os prejuízos, previstos nos termos destas condições gerais, devidamente comprovados e respeitados os riscos excluídos, decorrentes de **Roubo ou Furto Total**, seguidos da não localização do veículo devidamente atestada por empresa de rastreamento/monitoramento veicular no período estipulado na apólice/certificado.

3.2.1.1. Modalidade Valor de Mercado Referenciado (VMR) - Estão abrangidos ainda por esta cobertura os prejuízos resultantes de um mesmo sinistro de **Roubo ou Furto** de um veículo segurado localizado que, somados, sejam iguais ou superiores a 75% (setenta e cinco por cento) do valor de mercado referenciado de acordo com a tabela de referência contratualmente estabelecida e em vigor na data do aviso do sinistro, multiplicado pelo fator de ajuste, desde que atestado por empresa de rastreamento/monitoramento.

3.2.1.2. Modalidade Valor Determinado (VD) - Estão abrangidos ainda por esta cobertura os prejuízos resultantes de um mesmo sinistro de Roubo ou Furto de um veículo segurado localizado que, somados, sejam iguais ou superiores a 75% (setenta e cinco por cento) do valor determinado na apólice.

3.2.2. Serão elegíveis à contratação do seguro apenas os veículos que, no momento da adesão, adquirirem sistema de rastreamento/monitoramento veicular, sendo que o início da cobertura do seguro se dará após a devida instalação e ativação do sistema.

3.2.3. A Cobertura Básica pode ser contratada isoladamente, independentemente de quaisquer Coberturas Opcionais.

3.3. Coberturas Adicionais:

a) Responsabilidade Civil Facultativa de Proprietários de Veículos Automotores de Vias Terrestres - RCF – V;

b) Acidentes Pessoais Passageiros – APP;

c) Pequenas Colisões;

d) Vidros, Lanternas, Faróis e Retrovisores.

3.4. As coberturas contratadas estão especificadas neste MANUAL.

3.5. Cada Cobertura Adicional estará vinculada às respectivas Condições Especiais.

3.6. É obrigatória a contratação da Cobertura Básica para que seja possível a contratação de quaisquer Coberturas Adicionais do item 3.3.

4. Riscos Excluídos

4.1. Não estarão cobertos por este seguro os danos ou perdas decorrentes ou causados direta ou indiretamente por:

a) atos de hostilidade ou de guerra, declarada ou não, de treinamento militar, operações bélicas, de revoltas populares, greves, comoção social, tumultos, arruaças, lock-out, sabotagem, vandalismo, terrorismo, sedição, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de guerra revolucionária, subversão e guerrilhas, e, ainda, atos terroristas, cabendo à Seguradora, neste caso, comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;

b) destruição, requisição ou apreensão por autoridade de fato ou de direito, civil ou militar;

c) convulsões da natureza;

d) trânsito por trilhas, estradas ou caminhos impedidos, não abertos ao tráfego, ou de areias fofas ou movediças, bem como por praias e regiões ribeirinhas, ainda que um órgão competente tenha autorizado, ou não, o tráfego nestes locais;

e) desgastes decorrentes do uso, das falhas de material, dos defeitos mecânicos e/ou instalação elétrica do veículo segurado; depreciação decorrente de sinistro; e perdas e danos originados por falta de manutenção, defeitos de fabricação e/ou de projeto, e/ou falhas na execução de serviços prestados pela oficina;

f) poluição ou contaminação do meio ambiente e as despesas para sua contenção, causados pelo veículo segurado ou pelo veículo do terceiro envolvido no acidente e pelas cargas de ambos. Incluem-se ainda os danos de poluição ou contaminação ocorridos durante as operações de carga e descarga;

g) submersão total ou parcial em água salgada;

h) reboque ou transporte do veículo segurado por veículo não apropriado para este fim;

i) queda, deslizamento ou vazamento, sobre o veículo, de carga e/ou dos objetos por ele transportados;

j) acidentes decorrentes do desrespeito a disposições legais, referentes à lotação de passageiros, ao peso e ao acondicionamento de carga transportada;

k) Responsabilidades assumidas pelo Segurado por acordos ou convenções;

l) danos materiais, corporais, estéticos e morais causados a terceiros em qualquer situação, salvo se contratada a Cobertura Adicional de RCF-V;

m) morte, invalidez, despesas médico-hospitalares, danos materiais, corporais, estéticos e morais causados ao Segurado ou a passageiros do veículo segurado, salvo se contratada a Cobertura Adicional de RCF-V ou de APP;

n) atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro. Nos seguros contratados por pessoas jurídicas, a exclusão aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes legais. Essa exclusão não se aplica quando contratada a Cobertura de Responsabilidade Civil;

o) ato proposital, ação ou omissão do Segurado, seu cônjuge ou companheiro, filhos, parentes, empregados, beneficiários, seu representante, ou de que em proveito deles atuar;

p) prejuízos financeiros pela paralisação do veículo, mesmo quando causados por risco coberto;

q) os ocasionados por negligência explícita do Segurado;

r) quaisquer danos a veículos recuperados quando o montante dos prejuízos não seja igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) do valor de mercado referenciado do bem, mesmo quando o veículo seja localizado e devolvido ao segurado, salvo se contratada uma das Coberturas Adicionais de Pequenas Colisões ou de Vidros, Lanternas, Faróis e Retrovisores –, desde que obedecidas suas Condições Especiais. Danos superiores a 75% (setenta e cinco por

cento) do valor de mercado referenciado somente estarão cobertos em decorrência de roubo e furto;

s) quaisquer bens, equipamentos ou acessórios no interior ou instalados no veículo, mesmo que em decorrência de sinistro coberto;

t) roubo ou furto de peças do veículo segurado;

u) apropriação indébita;

v) a blindagem e os custos relativos à blindagem do veículo segurado;

w) sinistro reclamado cujo garantia não foi contratada;

x) débitos sobre o veículo (IPVA, DPVAT, licenciamento, multas de trânsito, etc.);

y) não comunicar imediatamente a Seguradora, para análise de aceitação, alterações na categoria de aluguel para particular e de particular para aluguel no decorrer da vigência da apólice;

z) não comunicar imediatamente a Seguradora, para análise de aceitação, alterações na categoria de utilização do veículo de uso particular para outros fins;

aa) Veículos transformados, turbinados (não original de fábrica), rebaixados ou modificados pelo Segurado;

bb) Acessórios, carrocerias e equipamentos, incluindo kit gás em taxis, não estão cobertos.

5. Aceitação do Seguro

5.1. A celebração ou alteração do presente seguro somente poderá ser feita mediante a transmissão da proposta assinada pelo proponente, por seu representante legal ou por corretor de seguros habilitado. A Seguradora fornecerá ao proponente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação de data e hora de seu recebimento.

5.2. A Sociedade Seguradora terá prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a proposta de adesão, contados a partir da data do seu recebimento, seja para seguros novos, renovações ou modificações do risco (endossos).

5.2.1. Será obrigatória, para a aceitação do seguro, a instalação e ativação do sistema de rastreamento/monitoramento veicular, que deverá ocorrer no prazo máximo de até 15 dias, contados da recepção da proposta de adesão ao seguro pela Seguradora.

5.2.2. Caso o Segurado não efetive a instalação e ativação do sistema de rastreamento/monitoramento veicular no prazo estabelecido no item 5.2.1, a proposta de seguro será

devidamente recusada pela Sociedade Seguradora, através de comunicação formal ao Segurado, inexistindo quaisquer direitos à indenização em caso de sinistro.

5.2.3. **O início do período de cobertura do seguro coincidirá com a data da instalação e ativação do sistema de rastreamento/monitoramento veicular.**

5.3. A Seguradora poderá, dentro do prazo previsto no item 5.2, solicitar documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração da proposta de seguro.

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

5.3.2. Se o proponente for pessoa jurídica, a solicitação de documentos complementares, poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto no item 5.3.1 acima, desde que a Sociedade Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxação do risco.

5.4. No caso de solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, conforme disposto nos itens acima, o prazo de 15 (quinze) dias previsto no item 5.2 ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

5.5. Ficará a critério da Sociedade Seguradora a decisão de informar ou não, por escrito ou por meios remotos utilizados para contratação e quando possível online e este for eleito o meio de contratação, ao proponente, ao seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a aceitação da proposta, devendo, no entanto, obrigatoriamente, proceder à comunicação formal, no caso de sua não aceitação, justificando a recusa.

5.6. A ausência de manifestação, por escrito ou por meios remotos utilizados para contratação, da Sociedade Seguradora, dentro do prazo de 15 dias contados da data do protocolo da proposta, caracterizará aceitação tácita da proposta.

5.7. A data de aceitação da proposta será:

5.7.1. Aquela em que a Sociedade Seguradora se manifestar expressamente, observados os prazos previstos no item 5.2;

5.7.2. A de término dos prazos previstos no item 5.2, em caso de ausência de manifestação formal, por parte da Sociedade Seguradora.

5.8. Após a aceitação do risco, a Sociedade Seguradora fica obrigada a emitir a apólice/certificado, no início do contrato, e em cada uma das renovações subsequentes, respeitando a data de instalação e ativação do equipamento rastreador.

5.9. A emissão da apólice/certificado será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta, com a indicação das coberturas contratadas, do início de vigência, do período de cobertura e das demais condições pertinentes ao seu Seguro.

5.10. Em caso de recusa do risco, em que tenha havido adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total de prêmio, este será restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido o período coberto, o prêmio pago à Sociedade Seguradora.

5.11. Para a hipótese prevista no item 5.10, a cobertura de seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante legal ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.

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

6. Vigência e Renovação do Seguro

6.1. Risco aceito, esse permanecerá em vigor pelo prazo indicado na proposta protocolada pela Seguradora, seja de forma física ou através dos meios remotos.

6.1.1. O início de vigência será às 24 (vinte e quatro) horas da data de instalação e ativação do sistema de monitoramento/rastreamento veicular, ressalvados os casos de Renovação da própria seguradora, conforme item 6.6., alínea a), desde que a proposta tenha sido aceita pela Seguradora;

6.2. O término da vigência do risco será às 24 (vinte e quatro) horas da data indicada na apólice de seguro, exceto nos casos de cancelamento.

6.3. Quando tratar-se de SEGURO MENSAL, o início de vigência respeitará as regras descritas nos subitens 6.1. e 6.2 e o término de vigência corresponderá a 30 dias subsequentesao número de dias para completar 1 (um) mês, ajustando o dia de final de vigência no mês subsequente.

6.3.1. As Renovações correspondentes poderão ocorrer automaticamente, desde que autorizado pelo Segurado, ou será necessário sua intervenção manual consequentemente em todos os meses ou quando contratado pelos meios remotos.

6.4. Para os veículos zero quilômetro, o início de vigência se dará a partir da data de recepção da proposta pela Seguradora, seja de forma física ou através dos meios remotos, sempre acompanhado do envio da Nota Fiscal do veículo e o término da vigência se dará às 24 (vinte e quatro) horas da data indicada na apólice de seguros, exceto nos casos de cancelamento.

6.5. Nos contratos de seguro, cujas propostas tenham sido recepcionadas SEM o pagamento do prêmio, o início e término de vigência do risco deverá respeitar os itens 6.1 e 6.2.

6.6. Nos contratos de seguro, cujas propostas tenham sido recepcionadas COM adiantamento de valor para futuro pagamento, parcial ou total do prêmio, o início de vigência será a partir da data do recebimento da proposta pela seguradora, seja física ou através dos meios remotos, exceto nas hipóteses previstas a seguir:

a) Nos casos de renovação da Própria Seguradora: o início de vigência do risco se dará às 24 (vinte e quatro) horas da data da recepção da proposta pela seguradora, desde que o envio tenha sido efetuado até o vencimento da apólice vincenda e o término de vigência do risco deverá respeitar o item 6.2;

b) Veículos zero quilômetro: a partir da data de recepção da proposta pela Seguradora, desde que a proposta tenha sido submetida à Seguradora antes da saída do veículo zero quilômetro do revendedor ou concessionário autorizado pelo fabricante e o término de vigência do risco deverá respeitar o item 6.2;

c) Nos demais casos: o início de vigência do risco deverá respeitar a data da realização da vistoria prévia e/ou instalação e ativação do sistema de rastreamento/monitoramento veicular.

6.7. Em todos os casos, para que o contrato de seguro (proposta) seja aceito, esta deve estar de acordo com as condições de aceitação da Seguradora.

6.8. Este seguro é por prazo determinado, podendo ser renovado automaticamente uma única vez, pelo mesmo período, salvo se ocorrer uma das situações previstas nestas Condições Gerais.

6.9. As renovações posteriores deverão ser efetuadas de forma expressa e exigirão nova análise do risco. O segurado deverá apresentar nova proposta de seguro e a seguradora, pronunciar-se sobre a não aceitação do risco no prazo de quinze dias, estabelecido pela Susep.

6.10. A renovação do seguro poderá ser inviabilizada caso o número de utilizações ultrapasse o limite contratado que está definido na proposta e na Apólice de Seguro.

7. Forma de Contratação

7.1. O presente seguro é contratado sob a forma **PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO**, respondendo a Seguradora integralmente pelos prejuízos, até o valor do veículo segurado por seu Valor de Mercado Referenciado ou até o Limite Máximo de Indenização contratado, de acordo com a cobertura securitária, sem aplicação de proporcionalidade (rateio).

7.2. A modalidade valor de mercado garante a reposição do bem conforme o percentual estipulado na apólice de seguro e aplicado sobre o valor da tabela Fipe na data de liquidação do sinistro. Esse percentual é escolhido pelo segurado para cobrir o veículo (casco) e está relacionado à região de taxação do risco.

7.3. A modalidade valor determinado garante a indenização do montante estipulado na apólice, em caso de sinistro de indenização integral do veículo segurado.

7.4. Caso os prejuízos ultrapassem o valor do veículo segurado por seu Valor de Mercado Referenciado, o Segurado será responsável pelos prejuízos que ultrapassem este limite, respeitadas as condições de cada uma das coberturas contratadas.

8. VISTORIA PRÉVIA

8.1. Em caso de sinistro, a Seguradora não se responsabilizará pelos valores referentes à(s) avaria(s) preexistente(s) verificada(s) no veículo, através de vistoria prévia, para contratação deste seguro;

8.2. Caso o segurado proceda à reparação da(s) avaria(s) indicada(s) na vistoria prévia do seu veículo, e submeta-o a nova vistoria, cessará esta restrição, independente de emissão de endosso;

8.3. Não serão descontadas as avarias preexistentes em caso de indenização de sinistros em que

for devida a Indenização Integral do veículo;

8.4. Em caso de sinistro, a Seguradora não se responsabilizará pelos valores referentes à(s) avaria(s) preexistente(s) verificada(s) no veículo, através de vistoria prévia, para contratação deste seguro;

8.5. Caso o segurado proceda à reparação da(s) avaria(s) indicada(s) na vistoria prévia do seu veículo, e submeta-o a nova, cessará esta restrição, independente de emissão de endosso;

8.6. Não serão descontadas as avarias preexistentes em caso de indenização de sinistros em que for devida a Indenização Integral do veículo.

9. Obrigações do Estipulante

9.1. Fica entendido e acordado que o presente seguro poderá ser estipulado conforme prevê a Resolução nº 107/2004 do Conselho Nacional de Seguros Privados.

9.2. <u>SÃO OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE:</u>

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

II. manter a sociedade seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente;

III. fornecer ao segurado, sempre que solicitado qualquer informações relativas ao contrato de seguro;

IV. discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, na forma estabelecida pelo art. 7º da Resolução nº 107/2004 do CNSP, quando este for de sua responsabilidade;

V. repassar os prêmios à sociedade seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente:

VI. repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;

VII. discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o Segurado;

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

IX. dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;

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

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

XII. informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade 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.

§ 1°. Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à sociedade seguradora, nos prazos contratualmente estabelecidos, poderá acarretar a suspensão ou o cancelamento da cobertura, a critério da sociedade seguradora, e sujeita o estipulante ou sub-estipulante às cominações legais.

§ 2º. A cobertura contratada estará suspensa durante os 30 (trinta) dias subseqüentes à data acordada entre as partes para pagamento, nos casos em que o estipulante não realizar o repasse dos prêmios à sociedade seguradora. Decorrido o prazo de 30 (trinta) dias sem o repasse dos prêmios devidos, os seguros contratados serão cancelados.

§ 3°. Deverão ser estabelecidos, em contrato específico firmado entre a sociedade seguradora e o estipulante, os deveres de cada parte em relação à contratação do seguro, nos termos deste artigo.

9.3. <u>DAS VEDAÇÕES AO ESTIPULANTE:</u> É expressamente vedado ao estipulante e ao sub-estipulante, nos seguros contributários:

I. cobrar, dos segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela sociedade seguradora;

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

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

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

9.4. <u>DA REMUNERAÇÃO DO ESTIPULANTE</u>: Na hipótese de pagamento de qualquer remuneração ao estipulante, é obrigatório constar, do certificado individual e da proposta de adesão, o seu percentual e valor, devendo o segurado ser informado sobre os valores monetários deste pagamento sempre que nele houver qualquer alteração.

9.5. <u>DA OBRIGAÇÃO DA SEGURADORA:</u> A Seguradora é obrigada:

I - incluir no contrato de seguro todas as obrigações do estipulante, especialmente as previstas na Resolução nº 107/2004 do Conselho Nacional de Seguros Privados; e

II - informar ao segurado a situação de adimplência do estipulante ou subestipulante, sempre que lhe solicitado.

9.6. <u>DA MODIFICAÇÃO DA APÓLICE:</u> Qualquer modificação em apólice vigente dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

10. Obrigações do Segurado

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

a) Manter o veículo segurado em bom estado de conservação e segurança;

b) Comunicar imediatamente à Seguradora a transferência do veículo de sua posse ou propriedade;

c) Apresentar o veículo para vistoria quando a Seguradora julgar necessário. No entanto, a vistoria será obrigatória nas seguintes situações:

I. Seguro novo na Usebens;

II. Renovação de outra Seguradora;

III. Ampliação/alteração da cobertura básica e/ou adicionais;

IV. Alteração de franquia do seguro;

V. Substituição do veículo segurado;

VI. Inclusão de acessórios, carrocerias ou equipamentos, quando desejada a cobertura;

VII. Alteração das características do veículo;

VIII. Exclusão das avarias preexistentes;

IX. Seguros realizados após o término de vigência ou com parcela em atraso;

X. Seguros com parcela em atraso;

XI. Veículos que passaram a ter este ano 11 anos de idade, contados a partir do ano de fabricação;

XII. Veículos que aplicam-se a regra táxi.

d) Apresentar o veículo para a instalação do rastreador ou para assistência técnica mecânica, bem como ativar o sistema de rastreamento/monitoramento veicular;

e) No que couber a sua responsabilidade, manter em perfeito funcionamento o sistema de monitoramento/rastreamento instalado no veículo, respeitando as obrigações previstas no contrato firmado com a empresa de monitoramento;

f) Cumprir com as obrigações que por ventura tiver junto ao prestador de serviço do sistema de monitoramento/rastreamento do veículo, tais como realização de testes de funcionamento no sistema, apresentação do veículo, sempre que solicitado, para realização de reparos/manutenção/troca do equipamento, conforme previsto na Apólice;

g) Comunicar imediatamente, assim que tomar ciência da ocorrência de roubo ou furto do veiculo, à Central monitoramento da empresa de rastreamento e seguir o procedimento específico da mesma para que se inicie o processo de recuperação do veículo; bem como, prontamente comunicar à Polícia;

h) Comunicar imediatamente, à Empresa de Rastreamento e à Seguradora, tão logo tenha ciência do fato, se o sistema de monitoramento instalado no veículo for desligado, desativado,

retirado e/ou substituído por outro modelo, por quaisquer motivos, sob pena de perda de direito a indenização. A partir desta comunicação, a Seguradora realizará nova análise do risco e, caso haja aceitação, providenciará os ajustes necessários no seguro;

i) Fornecer à Seguradora, no momento da contratação do seguro, seus dados completos de forma a possibilitar seu perfeito cadastro, inclusive para fins de cobrança e cobertura do seguro contratado;

j) Comunicar imediatamente, assim que tomar ciência, à Seguradora, pela via mais rápida possível a ocorrência de qualquer fato ou circunstância que possa afetar ou alterar o risco, bem como qualquer evento que possa vir a se caracterizar como um sinistro, indenizável ou não, nos termos deste contrato, encaminhando posteriormente documento por via formal e escrita;

k) Avisar a Seguradora sobre a localização do veículo roubado ou furtado mesmo após o pagamento da indenização;

l) Agir com boa-fé, prestando declarações claras e precisas;

m) Comunicar a Seguradora qualquer alteração nas características do veículo, inclusive quanto à sua categoria, ou relativas ao seu uso ou à região de sua circulação habitual, ou ainda modificações ou transformações realizadas no veículo;

n) Cumprir as disposições estabelecidas nas Condições Gerais e Especiais.

10.2. A inobservância das obrigações convencionadas nestas Condições, por parte Segurado, isentará a Seguradora da obrigação de pagar qualquer indenização com base no presente seguro.

11. Concorrência de Apólices

11.1. 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.

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

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

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

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

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

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

c) danos sofridos pelos bens segurados.

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

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

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

II. será calculada a "indenização individual ajustada" de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

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

b) caso contrário, a "indenização individual ajustada" será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste artigo.

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

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

V. se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo

correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

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

11.8. Esta cláusula não se aplica às coberturas que garantam morte e/ou invalidez.

12. Pagamento do Prêmio

12.1. O prêmio deste seguro poderá ser pago à vista ou de forma parcelada, dependendo do tipo de seguro contratado, conforme a seguir.

12.1.1. Se tratando de Seguro Anual, o Segurado poderá optar por pagamento do prêmio a vista ou parcelados nas formas de pagamento descritos no item 12.2.

12.1.2. Se tratando de Seguro de vigência Mensal, ao Segurado será permitida apenas a forma de pagamento Mensal. A renovação automática do contrato de seguro só poderá ser feita uma única vez. A cada fim de vigência mensal, o Segurado deverá aprovar ou não a renovação do seguro para mais 1 (um) mês.

12.2. As formas de pagamento possíveis são Débito em Conta Corrente, Boleto Bancário e Cartão de Crédito.

12.3. A data limite para pagamento do prêmio será a contida no respectivo documento de cobrança do seguro.

12.4. Se a data limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil seguinte em que houver expediente bancário.

12.5. Quando em boleto Bancário, o mesmo será encaminhado diretamente ao Segurado ou a seu Representante, ou ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao Corretor de Seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

12.6. Quando em Cartão de Crédito ou Débito em Conta Corrente, será feito na data pactuada diretamente junto ao meio e conta de pagametno selecionado pelo Segurado.

12.7. A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela, na data limite para pagamento, implicará o cancelamento automático da apólice/certificado, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

12.8. Em caso de parcelamento do prêmio, não será cobrado valor adicional a título de custo administrativo de fracionamento, ficando facultado à Seguradora a cobrança de juros pelo fracionamento do prêmio de seguro.

12.9. Exceto nos casos de Seguro Mensal, do qual a falta de pagamento resulta o processo descrito conforme item 12.13, nos demais casos, quando houver o fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, tomando-se por base a Tabela de Prazo Curto, a seguir apresentada:

Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias	% DO PRÊMIO
15/365	13
30/365	20
45/365	27
60/365	30
75/365	37
90/365	40
105/365	46
120/365	50
135/365	56
150/365	60
165/365	66
180/365	70
195/365	73
210/365	75
225/365	78
240/365	80
255/365	83
270/365	85
285/365	88
300/365	90
315/365	93

330/365	**95**
345/365	**98**
365/365	**100**

Nota: Para percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

12.10. A Seguradora informará ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, ou através de meio remoto utilizado para contratação ou adendo para relacionamento, o novo prazo de vigência ajustado, nos termos do item 12.9 acima.

12.11. O segurado poderá restaurar o prazo de vigência original da apólice desde que restabeleça o pagamento do prêmio das parcelas pactuadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência referido no item 12.9 acima.

12.12. Para Seguro Anual, findo o novo prazo de vigência da cobertura referido no item 12.9, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, operará de pleno direito e com efeito imediato o cancelamento do contrato de seguro, independentemente de qualquer aviso ou notificação.

12.13. Para Seguro Mensal, a Seguradora identificando a falta de pagamento da parcela corrente do seguro, realizará repiques de cobrança no Cartão de Crédito informado pelo Segurado por até 5 dias corridos ou conta corrente, quando for possível fazê-lo, durante este período a cobertura do seguro estará suspensa. Superado este prazo sem a identificação do pagamento da parcela, a apólice de seguro será automaticamente cancelada.

12.14. Findo o novo prazo de vigência da cobertura referido no item 12.9, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, operará de pleno direito e com efeito imediato o cancelamento do contrato de seguro, independente de qualquer aviso ou notificação.

12.15. Ocorrendo o sinistro dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou por de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

12.16. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio, referente a todas as coberturas, deverão ser pagas imediatamente ou deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento. No caso de pagamento do premio quitado, não haverá devolução de premio das coberturas não utilizadas, exceto no seguro Mensal, que será encerrado imediatamente.

12.17. Se o segurado antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, a Seguradora procederá à redução proporcional dos juros pactuados, exceto quando tratar-se de Seguro Mensal, no qual não é permitido antecipar as parcelas.

12.18. É vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento, exceto quando tratar-se de Seguro Mensal.

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

12.20. Fica reservado à Seguradora o direito de recalcular o prêmio no fim da vigência do contrato de seguro, caso venha a ocorrer a necessidade de reenquadramento de taxas, sendo aplicadas apenas nas renovações dos seguros. As alterações previstas serão demonstradas por estudos técnicos-atuariais.

12.21. No caso de fracionamento em 12 (doze) parcelas, o atraso de qualquer parcela implica na suspensão da cobertura securitária, por aplicação da tabela Prazo Curto.

12.22. No caso de seguro de vigência Mensal os repiques de cobrança das parcelas serão cancelados e a apólice é cancelada imediatamente.

12.23. Em caso de substituição do veículo segurado ou qualquer alteração com emissão de endosso que importe em alteração de prêmio, deverá ser observado o critério de cobrança ou devolução da diferença de prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

13. Cancelamento do Seguro

13.1. O seguro poderá ser cancelado a qualquer momento mediante acordo entre o Segurado e a Seguradora, desde que tal intenção seja comunicada por escrito ou através de meios remotos à Seguradora com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data de cancelamento.

13.2. Na hipótese de cancelamento a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto prevista no item 12.9.

13.2.1. Para prazos não previstos nessa tabela, será aplicado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior ou o calculado por interpolação linear entre os limites inferior e superior do intervalo.

13.3. O seguro será cancelado nas seguintes situações:

a) por solicitação do Segurado;

b) se o Segurado, seu(s) preposto(s) ou seu(s) representante(s) legal(is) agirem com dolo, praticarem ato ilícito ou contrário à lei, cometerem fraude ou tentativa de fraude no ato da contratação ou durante toda a vigência do contrato, simulando ou provocando sinistro ou ainda agravando as consequências do mesmo para obter indenização ou dificultar a sua elucidação;

c) se o Segurado não fizer declarações verdadeiras e completas, omitir circunstâncias do seu conhecimento que possam influir na aceitação, na taxação, ou no conhecimento exato e caracterização do risco;

d) na hipótese de qualquer descumprimento das obrigações convencionadas no presente contrato;

e) no caso de indenização integral do veículo segurado ou quando, pela soma das indenizações, for atingido ou ultrapassado o limite máximo de indenização. No caso das coberturas adicionais, apenas a cobertura adicional que, pela soma das indenizações atingir ou ultrapassar o limite máximo de indenização, será cancelada, sendo certo que as demais coberturas continuam vigentes;

f) se o Segurado cancelar o contrato junto à prestadora de serviços de rastreamento/monitoramento veicular ou retirar ou desativar o equipamento, por qualquer motivo;

g) se o Segurado se recusar ou não encaminhar o veículo para revisão/manutenção do sistema de rastreamento/monitoramento veicular, sempre que for devidamente contatado pela empresa prestadora dos serviços.

13.4. Se o Segurado, seu representante legal ou seu corretor de seguros omitir ou prestar declarações inexatas sobre circunstancias por ele conhecidas que poderiam influir na avaliação do risco ou na não aceitação da Proposta de Seguro, serão aplicadas as seguintes regras:

a) **a Seguradora poderá rescindir o contrato a partir da data do protocolo de entrega da comunicação da rescisão ao Segurado. A Seguradora adquirirá o direito ao prêmio correspondente à características do risco constatado proporcional ao período em dias entre a data do início de vigência e da rescisão do seguro, exceto no caso de dolo do segurado, quando não haverá devolução do prêmio; e**

b) **se o sinistro ocorrer antes que a Seguradora tome conhecimento dessas circunstâncias, a indenização será reduzida pela diferença entre o prêmio recebido e o prêmio que deveria ter sido cobrado se a Seguradora tivesse conhecimento da verdadeira característica do risco. Se for constatado dolo Segurado, a Seguradora ficará liberada do pagamento da indenização.**

13.5. Direito de arrependimento

13.5.1. O segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da assinatura ou da transmissão eletrônica da proposta na Seguradora.

13.5.2. O segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados.

13.5.3. A Seguradora ou o Representante de Seguros, conforme for o caso, fornecerão ao segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento, sendo obstada, a partir desse momento, qualquer possibilidade de cobrança.

13.5.4. Caso o segurado exerça o direito de arrependimento previsto neste artigo, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante o prazo a que se refere o item 13.6.1, serão devolvidos, de imediato.

13.5.5. A devolução será realizada pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios ou formas disponibilizadas pela Seguradora, desde que expressamente aceita pelo segurado.

14. Documentos Necessários em Caso de Sinistro

14.1. Em caso de sinistro de **Roubo ou Furto Total** do veículo, a Seguradora poderá solicitar como documentação mínima os seguintes documentos:

a) Aviso de Sinistro devidamente preenchido, assinado ou fonado;

b) Cópia do RG e do CPF;

c) Cópia da carteira Nacional de habilitação do condutor do veículo;

d) Cópia do comprovante de endereço do segurado;

e) Boletim de Ocorrência Policial original ou cópia autenticada, no qual devem ser especificados detalhadamente, o local do sinistro, bem como sua respectiva descrição, data e hora;

f) Cópia do CRLV – Certificado de Registro e Licenciamento do Veículo;

g) Certificado de Propriedade do veículo CRV (DUT) devidamente preenchido e com firma reconhecida (original), com os dados do proprietário e da Seguradora;

h) IPVA – Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores, exercício atual e anteriores (no mínimo os 02 últimos anos), de acordo com a legislação do estado onde o veículo esteja cadastrado;

i) Chaves do veículo (se possível);

j) Manual do Proprietário (se possível);

k) Nota Fiscal de saída com destaque do ICMS (para pessoa jurídica) ou Carta de Isenção com firma reconhecida;

l) Liberação alfandegária definitiva e 4ª via da declaração de Importação (quando se tratar de veículo importado);

m) Cópia autenticada do Contrato Social e todas as alterações com seus respectivos registros na Junta Comercial (para pessoa jurídica);

n) Termo de Quitação e Responsabilidade por Multas;

o) Comprovante de instalação, no veículo segurado, do equipamento de monitoramento/rastreamento;

p) veículos alienados: instrumento de liberação de alienação (original), com firma reconhecida e/ou baixa do gravame;

q) Certidão negativa de débito para veículos em nome de pessoa jurídica;

r) Certidão de não localização do veículo emitido por órgão policial.

14.2. O prazo máximo, após a entrega da documentação básica listada no item 14.1, para a liquidação do sinistro será de 30 (trinta) dias.

14.2.1. A Seguradora se reserva o direito de solicitar, no caso de dúvida fundada e justificável, qualquer outro documento que se faça necessário para regulação do sinistro, para a completa elucidação do evento ocorrido, sendo que o prazo para liquidação de que trata o item anterior ficará suspenso até a data da entrega dos documentos complementares solicitados e, sua a contagem voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

14.3. O veículo deverá estar totalmente livre de restrições e débitos. Com isso, as multas de trânsito, taxas referentes a licenciamento do veículo e demais encargos para a regularização da documentação do veículo sinistrado serão de responsabilidade do Segurado, podendo ser deduzido da indenização, caso necessário.

14.4. A indenização integral será devida quando o veículo estiver livre de penhoras, gravames ou ônus de qualquer natureza e sua documentação estiver devidamente regularizada.

14.5. Se o pagamento da indenização devida ocorrer após o prazo de 30 (trinta) dias estipulado para a liquidação do sinistro, haverá a aplicação de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado nestas condições gerais, sem prejuízo de sua atualização monetária, nos termos da Cláusula 17.

15. Comprovação do Sinistro

15.1. Qualquer pagamento de indenização ou direito à indenização com base na apólice/certificado será concretizado somente após terem sido adequadamente relatadas pelo Segurado as características da ocorrência do sinistro, apuradas suas causas, natureza e extensão e comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao próprio Segurado prestar toda a assistência para que tais requisitos sejam plenamente satisfeitos.

15.1.1 As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e com os documentos de habilitação efetivamente necessários a esta comprovação correrão por conta do Segurado, salvo se diretamente realizadas pela Seguradora e/ou por ela expressamente autorizadas.

15.2. 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 porventura tiver sido instaurado.

15.3. Os atos e providências praticadas pela Seguradora após a ocorrência do sinistro não importarão, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

15.4. Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da sociedade seguradora.

16. Pagamento da Indenização

16.1. O Segurado terá direito ao recebimento da indenização prevista na apólice/certificado, em caso de não localização do veículo segurado ou quando os prejuízos decorrentes do **Roubo ou Furto** sejam iguais ou superiores a 75% (setenta e cinco por cento) do valor de mercado referenciado, desde que cumpridas todas as Cláusulas estabelecidas nestas Condições Gerais**.**

16.2. A Seguradora indenizará os prejuízos regularmente apurados, respeitando o limite máximo de Indenização.

16.3. O pagamento de indenização corresponderá ao valor obtido mediante aplicação do fator de ajuste contratado pelo Segurado para cobrir o casco sobre o valor que consta na tabela de referência estipulada na apólice vigente na data de pagamento da indenização. Não será deduzido da indenização nenhum valor referente a avarias existentes no veículo.

16.4. O fator de ajuste de que trata o item 16.3 será determinado em comum acordo entre a Seguradora e o Segurado na data da contratação do seguro estabelecido na apólice/certificado de acordo com as características do veículo segurado e seu estado de conservação.

16.5. A tabela que vigorará como referência de cotação para o veículo segurado será a discriminada na apólice/certificado.

16.6. No caso de extinção ou interrupção da publicação da tabela de referência adotada na contratação do seguro, será utilizada automaticamente outra tabela de referência chamada de "tabela substituta", também descrita na proposta de seguro e na apólice/certificado.

16.7. O pagamento da indenização será feito ao proprietário legal do veículo ou ao Segurado, desde haja expressa anuência do proprietário legal.

16.8. Para veículos novos (0km), a indenização corresponderá ao valor do veículo 0 km, desde que o seguro tenha sido contratado como veículo 0km, de acordo com a tabela de valor de mercado referenciada de cotação para o veículo e desde que sejam satisfeitas as seguintes exigências:

a) Que a cobertura do seguro tenha se iniciado na mesma data e hora de saída do veículo conforme observado na Nota Fiscal emitida por revenda autorizada;

b) Que a ocorrência do sinistro se dê dentro do prazo de 90 (noventa) dias, contados da data de aquisição do veículo.

16.9. Se a exigências acima não forem satisfeitas, a indenização devida terá base no valor da tabela de referência para veículo usado.

16.10. As despesas de salvamento e/ou demais gastos com o sinistro indenizável pelo contrato de seguro, bem como as despesas efetuadas pelo Segurado ou por terceiros com o objetivo de evitar o sinistro, salvar a coisa ou minorar o dano, desde que comprovadas sua necessidade e proporcionalidade em relação ao sinistro ocorrido, estão incluídas e serão deduzidas do valor segurado para o veículo.

16.11. A indenização integral de veículos alienados fiduciariamente será paga integralmente ao Segurado somente nos casos em que se proceda à comprovação da quitação da dívida junto ao agente financeiro.

16.12. O pagamento poderá ser feito parcialmente ao agente financeiro desde que o valor de sua dívida não ultrapasse o valor da indenização. A diferença entre o valor da indenização e o valor da dívida será paga ao Segurado.

16.13. Em caso de Leasing/Arrendamento Mercantil o pagamento da indenização será efetuado integralmente à empresa de Leasing/Arrendamento Mercantil. O segurado obriga-se a pagar as parcelas pendentes do seguro, caso existam.

16.14. Caso existam parcelas pendentes do seguro, as mesmas serão descontadas da indenização.

16.15. A Seguradora disporá de até 30 (trinta) dias, a contar da apresentação dos documentos pertinentes pelo Segurado, para a liquidação do sinistro.

16.16. No caso de dúvida fundada e justificável, a seguradora poderá solicitar outros documentos e/ou informações complementares. Neste caso, o prazo especificado no item 16.15 será suspenso, sendo sua contagem reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

16.17. A indenização não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização fixado na apólice/certificado.

16.18. O Segurado somente terá direito à indenização caso o sistema de monitoramento esteja devidamente instalado e ativo durante o período de vigência da apólice/certificado.

16.19. Não será permitida a reintegração dos limites da Cobertura Básica.

16.20. Se, após o pagamento da indenização a Seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracteriza o direito ao seu recebimento, esta poderá requerer do Segurado ou seus herdeiros legais os valores pagos indevidamente e demais gastos incorridos no sinistro.

17. Recusa de Sinistro

17.1. Quando a Seguradora recusar um sinistro, comunicará seus motivos ao segurado por escrito, dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da entrega da última documentação solicitada.

18. Atualização de Valores

18.1. Os valores devidos a título de indenização ou de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice de preços ao consumidor amplo/fundação instituto brasileiro de geografia e estatística (IPCA/IBGE), a partir da data em que se tornarem exigíveis, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento.

18.1.1. No caso de cancelamento do contrato, os valores de que trata o item 18.1 acima, serão exigíveis a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.

18.1.2. No caso de recebimento indevido de prêmio pela Seguradora, os valores de que trata o item 18.1 acima, serão exigíveis a partir da data de recebimento do prêmio.

18.1.3. Para os valores devidos a título de devolução de prêmios no caso de recusa da proposta pela Seguradora, serão exigíveis a partir da data da formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

18.2. Os valores das obrigações pecuniárias não contempladas nos subitens precedentes, desta Cláusula, sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no item

18.1 acima, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade. A critério da Seguradora a atualização poderá ser aplicada a partir da data de exigibilidade, mesmo que a obrigação tenha sido paga dentro do prazo previsto.

18.3. Para efeito do disposto no item 18.2 acima, considera-se como data de exigibilidade, para os seguros de danos, a data da ocorrência do evento.

18.4. A atualização será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data da exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

18.5. Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de multa de 2% (dois por cento), quando prevista, e de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado nestas condições gerais para tal fim, respeitada a regulamentação específica, particularmente no que se refere ao limite temporal para a liquidação e faculdade de suspensão da respectiva contagem.

18.6. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado nestas condições gerais serão calculados com base na taxa de 1% (um por cento) ao mês.

18.7. Modalidade Valor de Mercado Referenciado (VMR) - O valor da Indenização será apurada com base na tabela referencial, definida no ato da contratação, correspondendo ao valor do bem na data do seu efetivo pagamento, sem prejuízo da aplicação de juros moratórios quando o prazo de liquidação superar o fixado no contrato.

18.8. Modalidade Valor Determinado (VD) - Os demais valores (incluindo a INDENIZAÇÃO) das obrigações pecuniárias das sociedades seguradoras sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no plano, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade. A critério da Seguradora, a atualização poderá ser aplicada a partir da data de exigibilidade (item 64), mesmo que a obrigação tenha sido paga dentro do prazo previsto.

19. Salvados

19.1. Em caso de indenização integral do veículo, os salvados pertencerão à Seguradora, ficando sob sua integral responsabilidade.

20. Sub-rogação de Direitos

20.1. Efetuando o pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada, até o limite da indenização paga, em todos os direitos, ações, privilégios e garantias do Segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos indenizados pela Seguradora ou para eles concorrido, obrigando-se o Segurado a facilitar os meios necessários ao exercício dessa sub-rogação, salvo para seguros de pessoas.

20.2. Qualquer ato do Segurado que vise diminuir ou extinguir o direito de sub-rogação da Seguradora, torna-se ineficaz, segundo Artigo 786, parágrafo segundo, do Código Civil Brasileiro. São excluídos, salvo em caso de dolo: o cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

21. Perda de Direitos

21.1. Além dos casos previstos em lei e nas demais cláusulas das condições da apólice/certificado, o Segurado perderá o direito a qualquer indenização, bem como terá o seguro cancelado, sem direito a restituição do prêmio já pago, nos seguintes casos:

a) se o Segurado agravar intencionalmente o risco;

b) ação praticada por má-fé ou sua tentativa, declarações falsas ou apresentação de documentos falsos, provocação ou simulação de sinistro e agravação das consequências para obter ou aumentar a indenização;

c) se o Segurado permitir que o veículo segurado seja dirigido, conduzido ou manobrado por pessoa que não possua habilitação legal e apropriada para conduzir o mesmo;

d) declaração indevida da existência ou sobre o funcionamento do dispositivo antifurto/anti-roubo do tipo rastreador e/ou bloqueador para os casos de ocorrência de sinistro e possível pagamento de indenização integral por Roubo e/ou Furto, nos casos em que a instalação desse tipo de equipamento tiver sido exigida para a aceitação do seguro;

e) se o Segurado não cumprir com as obrigações previstas no contrato firmado com a empresa de rastreamento/monitoramento veicular.

21.2. Se o Segurado, seu representante legal ou seu corretor de seguros, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta de Seguro ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

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

21.3.1. 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.

21.3.2. 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.

21.3.3. 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.

21.4. O Segurado está abrigado a comunicar á Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

21.5. A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

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

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

21.8. Sob pena de perder o direito à indenização, o Segurado participará o sinistro à Seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.

22. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

22.1. A liquidação de sinistros de automóvel seguirá as seguintes disposições:

22.1.1. Forma de pagamento da indenização - A seguradora indenizará o proprietário legal do veículo segurado, mediante acordo entre as partes, nos sinistros cobertos pela apólice, optando por uma das seguintes formas:

a) indenização em moeda corrente;

b) Reparo do veículo, no caso de perda parcial;

c) substituição do veículo por outro equivalente nos sinistros de indenização integral. Não sendo possível a substituição dentro do prazo de liquidação previsto nestas Condições Gerais, a indenização será em moeda corrente;

d) reembolso do valor dos reparos pago pelo segurado para a oficina, desde que o conserto do veículo tenha sido — formal e expressamente — autorizado pela seguradora, deduzidos os valores das franquias ou da participação obrigatória do segurado, quando devidas. Os serviços executados em oficinas autorizadas pela seguradora poderão ser diretamente faturados em nome desta, cabendo ao segurado apenas o pagamento da franquia, ou da participação obrigatória do segurado e de eventuais outros serviços não relacionados ao sinistro coberto.

22.1.2. Valor da indenização:

a) não ocorrendo a indenização integral do veículo segurado, a indenização decorrente de sinistro coberto por este seguro corresponderá ao valor dos reparos referentes aos prejuízos verificados, descontadas as franquias ou participação obrigatória do segurado, exceto nos eventos de incêndio, raio ou explosão. Essa indenização ocorrerá desde que tais reparos tenham sido expressamente autorizados pela seguradora após a realização de vistoria no veículo sinistrado;

b) ocorrendo a indenização integral do veículo, decorrente de sinistro coberto por este seguro, tal indenização corresponderá ao valor da tabela de preços especificada na apólice, quando contratada a MODALIDADE VALOR DE MERCADO REFERENCIADO, vigente na data da liquidação do sinistro e multiplicado pelo fator de ajuste contratado pelo segurado, expresso também na apólice, para cobrir o veículo;

b1) Observar que a tabela estabelecida deve ser dentre aquelas divulgadas em jornais de grande circulação ou revistas especializadas;

c) ocorrendo a indenização integral do veículo, decorrente de sinistro coberto por este seguro, tal indenização corresponderá ao valor especificado na apólice, quando contratada a MODALIDADE VALOR DETERMINADO;

d) veículo com avarias anteriores ao sinistro - nos sinistros de perda parcial em que o veículo tenha avarias (constatadas na vistoria prévia), estas serão descontadas do valor da indenização sempre que os danos decorrentes do sinistro atingirem as áreas onde estão localizadas as avarias;

e) se for constatada, durante a liquidação do sinistro, qualquer omissão ou inexatidão de informações quando da contratação do seguro, ou se for constatado qualquer agravamento ou modificação do risco durante a vigência da apólice, a seguradora deduzirá da indenização a diferença entre o prêmio ajustado e o prêmio pago, caso seja verificado que o segurado não agiu de má-fé, em conformidade com o estabelecido na cláusula "Perda de Direitos".

23. Recuperação do Veículo Segurado

23.1. Se o veículo for recuperado antes do 30º (trigésimo) dia seguinte à data do **Roubo ou Furto** ele será devolvido ao seu proprietário em qualquer estado de conservação em que for localizado, não estando a Seguradora responsável por qualquer dano causado, desde que a apuração dos danos no veículo, quando houver, não exceda a 75% do seu valor conforme tabela FIPE e/ou o segurado não tenha recebido a indenização por parte da Seguradora.

23.2. A qualquer momento, se o Segurado obtiver informações sobre a localização do veículo, deverá informar imediatamente à empresa de monitoramento e localização do veículo e à Seguradora, mesmo que o veículo já tenha sido indenizado.

24. Âmbito Geográfico

24.1. A cobertura deste seguro será válida para eventos cobertos ocorridos em território brasileiro.

25. Prescrição

25.1. Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

26. Foro

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

B.2- CONDIÇÕES ESPECIAIS DO SEGURO PARA AUTOMÓVEL

DA COBERTURA OPCIONAL DE RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA DE PROPRIETÁRIOS DE VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES – RCF - V

1. Objetivo do Seguro

1.1. Objetiva reembolsar o Segurado das quantias que for obrigado a pagar quando acionado judicialmente, em decorrência de:

a) indenizações em virtude de sentença judicial cível transitada em julgado ou de acordo autorizado previamente e de modo expresso pela Seguradora, mediante comprovação dos danos involuntários, materiais, morais e/ou corporais causados a terceiros – exceto às pessoas transportadas pelo próprio veículo segurado que só serão reembolsadas se houver contratação da Cobertura Adicional de Acidentes Pessoais Passageiro – APP, mediante pagamento de prêmio adicional;

b) despesas com custas judiciais do foro civil e com honorários de advogado nomeado pelo Segurado, ao final do processo judicial, desde que o evento que deu origem ao ingresso da ação judicial em face do Segurado, bem como o pedido do terceiro, estejam amparados pelo presente seguro.

1.2. A contratação desta cobertura opcional está condicionada a contratação da cobertura básica.

2. Riscos Cobertos

2.1. Será considerado risco coberto, a responsabilidade civil do Segurado — ocasionada por acidente de trânsito — decorrente das seguintes situações:

a) quando o(s) veículo(s) discriminado(s) na apólice causar danos a bens de terceiros e/ou lesão exclusivamente à(s) pessoa(s);

b) quando, durante seu transporte, a carga transportada pelo(s) veículo(s) discriminado(s) na apólice causar um dano a bens de terceiros e/ou lesão exclusivamente física à(s) pessoa(s);

c) quando um atropelamento pelo(s) veículo(s) discriminado(s) na apólice causar um dano a bens de terceiros e/ou lesão exclusivamente física à(s) pessoa(s).

2.2. As coberturas Danos Materiais, Danos Corporais e Danos Morais e Estéticos possuem valores segurados e cobertura independentes, portanto devem ser contratados de forma independente e o limite máximo segurado, se houver cobertura, estará especificado na apólice do seguro. Em nenhuma hipótese as coberturas poderão ter seus valores somados ou utilizados em danos indevidos, para que

não haja prejuízo para o fundo mutual composto pela contribuição de todos os segurados e que sustenta o pagamento das indenizações.

3. Limites Máximos de Indenização

3.1. O contrato prevê um Limite Máximo de Indenização para a Garantia de Danos Materiais, outro para a Garantia de Danos Corporais e outro para a Garantia de Danos Morais e Estéticos. Estes limites não se somam ou se complementam, pois garantem indenizações distintas, cujos prêmios são calculados com base em riscos distintos, descritos no Glossário.

3.2. Na Garantia de Danos Corporais, quando houver pedido de reembolso de despesas médico-hospitalares, este será efetuado com observância das disposições constantes na tabela de honorários da AMB – Associação Médica Brasileira.

3.3. A responsabilidade da seguradora está limitada a 10 vezes do valor previsto na referida tabela, ainda que os gastos com as despesas médico-hospitalares ultrapassem este limite.

4. Riscos Excluídos

4.1. Além dos riscos excluídos mencionados nas condições gerais, estarão excluídos da Cobertura Adicional de RCF - V, as perdas e/ou danos decorrentes de:

a) prejuízos patrimoniais e/ou lucros cessantes não resultantes diretamente da responsabilidade civil por danos materiais e corporais cobertos pelo presente contrato;

b) multas, composições civis, transações penais, fianças impostas ao Segurado e despesas de qualquer natureza relativas a ações ou processos criminais;

c) juros, correção monetária, lucros cessantes, danos morais, danos estéticos ou qualquer outra verba a que o Segurado venha a ser condenado a pagar - nos casos em que restar comprovado que o Segurado deu causa ao sinistro e este não tenha concordado em dar atendimento ao terceiro -, sendo limitada a responsabilidade da Seguradora ao valor dos prejuízos apurados na data do sinistro;

d) prejuízos ocasionados dentro dos locais de propriedade do Segurado.

4.2. Estarão excluídos ainda da Cobertura Adicional de RCF - V as perdas e/ou danos materiais e/ou corporais causados:

a) pelo veículo segurado a ascendentes, descendentes, cônjuge e irmãos do Segurado, bem como a parentes e pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente;

b) por empregados ou prepostos do Segurado – quando a serviço deste - a ascendentes, descendentes, cônjuge e irmão do Segurado e/ou a seus empregados ou prepostos;

c) pelo veículo segurado durante o tempo em que esteve em poder de terceiros em razão de roubo, furto ou sequestro;

d) a sócios-dirigentes ou a dirigentes da Empresa do Segurado, bem como a seus ascendentes, descendentes, cônjuges e irmãos;

e) a bens de terceiros — móveis ou imóveis — em poder do Segurado para guarda, custódia, transporte, uso, manipulação ou execução de quaisquer trabalhos;

f) a pessoas transportadas pelo veículo segurado;

g) a pacientes transportados por ambulâncias.

4.3. É vedado cessão, transferência e/ou doação de verbas da cobertura de Responsabilidade Civil Facultativa (RCF) contratada pelo Segurado para atendimento de terceiros.

5. Franquia

5.1. Para a garantia de Danos Materiais, poderá haver cobrança de franquia obrigatória dedutívo por cada sinistro. A Seguradora especificará na Apólice de seguro os valores da franquia.

5.2. O pagamento da franquia é feito pelo Segurado diretamente ao terceiro, ficando a Seguradora responsável pelo pagamento da diferença entre o Limite Máximo Indenizável e a Franquia.

6. Prêmio

6.1. A seguradora cobrará prêmio adicional ao seguro total contratado pelo segurado, conforme estabelecido nas condições contratuais do plano.

6.2. No caso de indenização integral do casco, o premio vincendo das coberturas de RCF-V serão devidos.

7. Liquidação De Sinistros

7.1. A indenização devida pelo Segurado a terceiros, decorrente de um dos riscos cobertos pela apólice e fixada através de sentença judicial transitada em julgado ou por acordo autorizado previamente e de modo expresso pela Seguradora, será paga conforme abaixo:

Forma de Indenização - Nos casos de Danos Materiais com perdas parciais se houver a necessidade de indenização a ser paga pelo Segurado compreender pagamento em dinheiro e/ou prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do Limite Máximo de Indenização da apólice, pagará preferencialmente a primeira. Quando a Seguradora, ainda dentro do Limite Máximo de Indenização, tiver de contribuir também para o capital segurado da renda ou pensão, irá fazê-lo mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos, em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome da pessoa ou das pessoas com direito a recebê-las, com cláusula de que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.
Nos casos de Danos Materiais com perdas parciais, se houver necessidade de substituição de peças, estas serão de reposição original, adequadas e novas, ou que, nos termos do Código de Defesa do Consumidor e Normativos SUSEP, mantenham as mesmas especificações técnicas do fabricante, distribuídas pelas concessionárias das montadoras ou pelos fabricantes das peças e seus representantes.

7.2. Considera-se Limite Máximo de Indenização para esta cobertura uma única indenização ou a soma de todas as indenizações que atinjam ou ultrapassem o valor constante na apólice para a garantia de RCF-V DM, DC ou DMo isoladamente.

7.2.1. Se um ou mais sinistro de uma mesma cobertura resultar em indenização igual ou superior ao limite máximo de indenização desta, a cobertura específica estará cancelada.

7.3. O pagamento da indenização decorrente de sinistro de RCF-V será realizado no prazo de 30 dias após a entrega dos documentos obrigatórios a seguir relacionados:

a) aviso de sinistro;

b) Boletim de Ocorrência;

c) cópia autenticada da CNH do condutor do veículo segurado;

d) cópia autenticada do Certificado de Propriedade do veículo reclamante;

e) boletim de atendimento médico do condutor do veículo;

f) recibo de pagamento dos reparos executados por oficina não referenciada, notas fiscais emitidas pelo reparador e notas fiscais relativas às peças utilizadas no veículo. As últimas notas devem identificar o fornecedor e a procedência das peças.

7.4. Se o contrato de seguro for cancelado por ocorrência de sinistro, não haverá devolução do prêmio da cobertura de RCF-V em decorrência de um desconto aplicado pela contratação simultânea com a Cobertura Básica.

7.5. Para efeito da indenização de danos materiais a seguradora poderá realizar vistoria a fim de determinar o valor do prejuízo.

8. Reintegração

8.1. Na hipótese de um sinistro acarretar pagamento de indenização inferior ao valor de RCF-V, a reintegração do valor contratado para a Cobertura de RCF-V será automática, sem cobrança de prêmio adicional. No entanto, se na vigência da apólice, a soma das indenizações pagas aos terceiros em razão dos sinistros ultrapassarem o limite máximo de indenização contratado, a cobertura será automaticamente cancelada.

9. Disposição Final

9.1. Aplicam-se a este Seguro as Condições Gerais do Seguro para Automóvel não modificadas por estas condições especiais.

DA COBERTURA OPCIONAL DE ACIDENTES PESSOAIS PASSAGEIROS

1. Objetivo do Seguro

1.1. Esta cobertura garante, dentro dos limites estipulados na apólice, o pagamento de indenização à vítima ou a seus Beneficiários, caso o passageiro venha sofrer lesão corporal e/ou morte em decorrência de acidente de trânsito envolvendo o veículo segurado, devidamente licenciado para o transporte de pessoas, desde que dirigido por motorista legalmente habilitado em categoria autorizada e apta a dirigir o veículo segurado. Na apólice, será estipulado o Limite Máximo de Indenização por passageiro e por cobertura.

1.2. A contratação desta cobertura opcional está condicionada a contratação da cobertura básica.

2. Tipos de Cobertura

2.1. O seguro de acidentes pessoais admite as coberturas de morte e invalidez permanente e a adicional de Despesas Médico-Hospitalares (DMH - facultativa).

3. Riscos Cobertos

3.1. Este seguro cobre morte ou invalidez permanente, total ou parcial, causados aos passageiros do veículo em razão de acidente de trânsito envolvendo o veículo segurado.

3.2. Consideram-se passageiros todas as pessoas que estiverem sendo transportadas no(s) veículo(s) discriminado(s) na apólice, inclusive o motorista. O titular da apólice será o único responsável pelas diferenças que vier a pagar, amigavelmente ou cumprindo sentença judicial, aos passageiros acidentados ou aos seus Beneficiários. A cobertura do seguro começa no momento da entrada do passageiro no veículo e termina no momento de sua saída.

3.3. Considera-se garantida pela cobertura de APP a lesão física — decorrente de acidente de trânsito envolvendo o veículo segurado — que, por si só e independentemente de outra causa, exija tratamento médico ou ocasione a morte ou invalidez permanente — total ou parcial — do passageiro. Inclui também cobertura para despesas médico-hospitalares decorrentes de acidentes de trânsito envolvendo o veículo segurado, desde que contratada.

3.4. A constatação da Invalidez Permanente por Acidente se fará através de declaração médica subscrita por profissional devidamente habilitado na sua especialização. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente.

3.5. As coberturas para Morte, Invalidez, e Despesas Medico Hospitalares são independentes e devem ser contratas com limites máximos de indenização específicos. As coberturas contratadas constarão da apólice de seguro.

4. Riscos Excluídos

4.1. Além dos riscos excluídos mencionados nas condições gerais, estarão excluídos da Cobertura Adicional de APP, as perdas e/ou danos decorrentes de ou causados por, bem como suas consequências:

a) doenças que tenham qualquer causa ainda que provocadas ou agravadas, direta ou indiretamente, pelo acidente com o veículo segurado. Excetuam-se as infecções, os estados septicêmicos e as embolias, resultantes de ferimento visível;

b) intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos quando não decorrentes de acidente coberto;

c) os envenenamentos, ainda que acidentais, por absorção de substâncias tóxicas ou entorpecentes; perturbações mentais, salvo a alienação mental total e incurável, decorrente de acidente coberto;

d) ato reconhecidamente perigoso não motivado por necessidade justificada, exceto o disposto no artigo 799 do Código Civil vigente;

e) atos ilícitos praticados pelo Segurado;

f) perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;

g) suicídio ou tentativa de suicídio nos primeiros dois anos de vigência inicial do contrato;

h) despesas médicas do período de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes a qualquer tempo;

i) danos a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as órteses ou próteses implantadas por ocasião do acidente. A perda de dentes e os danos estéticos não dão direito à indenização por Invalidez Permanente;

j) acidentes que causem danos físicos aos passageiros dos veículos cuja lotação supere a admitida neste contrato. Na hipótese de acidentes em circunstâncias de força maior, a indenização prevista na apólice para cada passageiro será multiplicada pelo número oficial de passageiros previsto no documento do veículo. Em seguida, será rateada entre as pessoas transportadas no momento do acidente. Note-se que receberão a indenização apenas os passageiros que tenham sofrido lesão corporal em razão do sinistro;

k) paralisação, temporária ou definitiva, das atividades profissionais do Segurado ou do passageiro do veículo segurado que estiveram em tratamento médico-hospitalar ou cuja Invalidez Permanente Total ou Parcial foi constatada, mesmo quando em consequência de qualquer risco coberto pela apólice (exemplo: lucros cessantes);

l) acidentes que ocorrerem aos passageiros do veículo segurado quando este for dirigido por motoristas que não possuam habilitação legal ou apropriada quando tal documentação estiver suspensa e/ou cassada, ou quando o exame médico estiver vencido e não puder ser renovado. Excetuam-se os casos de força maior;

m) qualquer tipo de doença e as lesões físicas preexistentes;

n) danos causados a pacientes transportados por ambulâncias;

o) qualquer tipo de hérnia e suas consequências, salvo se decorrente de acidente pessoal coberto;

p) parto ou aborto e suas consequências, salvo se decorrente de acidente pessoal coberto;

q) o choque anafilático e suas consequências, salvo se decorrente de acidente pessoal coberto;

r) paralisação, temporária ou definitiva, das atividades profissionais do Segurado ou do passageiro do veículo segurado que estiverem em tratamento médico-hospitalar ou cuja Invalidez Permanente Total ou Parcial foi constatada, mesmo quando em consequência de qualquer risco coberto pela apólice;

s) qualquer tipo de doença ou lesão física preexistente;

t) danos causados a pacientes transportados por ambulâncias.

4.2. É vedado cessão, transferência e/ou doação de verbas da cobertura de Acidentes Pessoais Passageiros (APP), contratada pelo Segurado, para o atendimento de passageiros do veículo.

5. Limite Máximo de Indenização

5.1. O contrato prevê um Limite Máximo de Indenização para a Garantia de Morte, outro para a Garantia de Invalidez Permanente Total ou Parcial e outro para a Garantia de Despesas Médico-Hospitalares e Odontológicas. Estes limites não se somam ou se complementam, pois garantem

indenizações distintas, cujos prêmios são calculados com base em riscos distintos, descritos no Glossário.

5.2. O Limite Máximo de Indenização mencionado na apólice para Acidentes Pessoais Passageiro (coberturas de Morte, Invalidez Permanente Total ou Parcial ou Despesas Médico-Hospitalares e Odontológicas) representa o valor máximo de reembolso por passageiro.

5.3. Entende-se por valor total segurado o Limite Máximo de Indenização atribuído a cada passageiro multiplicado pelo número de passageiros definido como lotação oficial do veículo. O LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO CONSTANTE DA APÓLICE DE SEGURO PARA ESTA COBERTURA SERÁ CONSIDERADO POR VÍTIMA, ATÉ O LIMITE DE PASSAGEIROS LEGALMENTE AUTORIZADOS PARA O VEÍCULO SEGURADO.

6. Prêmio

6.1. A seguradora cobrará prêmio adicional ao seguro total contratado pelo segurado, conforme estabelecido nas condições contratuais do plano, por cobertura específica de APP.

7. Liquidação De Sinistros

7.1. Na hipótese de acidente com o veículo segurado ocasionando a morte de um ou mais passageiros, a Seguradora pagará aos Beneficiários Legais do passageiro o capital estabelecido para a cobertura de morte discriminada na apólice.

7.2. Na hipótese de invalidez permanente de um ou mais passageiros, perda ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, em decorrência de acidente com o veículo, a Seguradora pagará à vítima a indenização de acordo com a Tabela para Cálculo de Indenização de Invalidez Permanente abaixo:

INVALIDEZ PERMANENTE	DISCRIMINAÇÃO	% SOBRE O CAPITAL SEGURADO
	Perda total da visão de ambos os olhos	100

Total	Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
	Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental incurável	100
Parcial Diversas	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver a outra vista	70
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
	Mudez incurável	50
	Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
Parcial Membros Superiores	Perda total do uso de um dos membros superiores	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpino	25
	Perda total do uso de um dos polefares, exclusive o metacarpino	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	9
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anelares	9
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: Indenizalão equivalente a ⅓ do valor do dedo respectivo	
Parcial Membros Inferiores	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tívio-peroneiros	25
	Fratura não consolidada da rótula	20
	Fratura não consolidada de um dos pés	20
	Anquilose não consolidada de um dos joelhos	20

	Anquilose não consolidada de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um quadril	20
	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de parte do mesmo pé	25
	Amputação do 1º (primeiro) dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3
Parcial Membros Inferiores	Perda total do uso de uma falange do 1º (primeiro) dedo: Indenização equivalente a ½, e dos demais dedos, equivalente a ⅓ do respectivo dedo	
	Encurtamento de um dos membros inferiores de:	
	- 5 (cinco) centímetros ou mais	15
	- 4 (quatro) centímetros	10
	- 3 (três) centímetros	6
	- menos de 3 (três) centímetros	Sem indenização

7.2.1. Para os efeitos deste seguro, é necessário que o tratamento médico tenha terminado e que o caráter de invalidez seja definitivo.

7.3. Se as funções do membro ou do órgão lesado não cessarem por completo, a indenização por perda parcial será calculada a partir da percentagem, baseada no grau de redução funcional apresentado, prevista sobre o capital para a invalidez total na Tabela para Cálculo de Indenização de Invalidez Permanente. Se faltar a indicação da percentagem de redução ou for informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, com base nas percentagens de 75%, 50% e 25%.

7.4. Nos casos não especificados na Tabela para Cálculo de Indenização de Invalidez Permanente, a indenização será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente de capacidade física do Segurado, independentemente da sua profissão.

7.5. Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as respectivas percentagens previstas na Tabela para Cálculo de Indenização de Invalidez Permanente, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento). Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não poderá exceder a indenização prevista para a sua Indenização Integral.

7.6. Para efeito da indenização, deve ser deduzido o grau de invalidez preexistente, se ocorrer a perda ou maior redução de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente.

7.7. A constatação da Invalidez Permanente Total ou Parcial será feita através de laudo subscrito por médico devidamente habilitado na especialização relativa à causa da invalidez.

7.8. No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade relacionada ao Segurado, a sociedade Seguradora deverá propor, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação da divergência, a constituição de junta médica que será formada, por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e/ou passageiro e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado e os do terceiro médico serão pagos em partes iguais pelo Segurado e/ou passageiro e pela Seguradora. O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo segurado.

7.9. Para os menores de idade entre 16 (dezesseis) e 18 (dezoito) anos - a indenização será paga ao menor devidamente assistido por seu pai ou mãe, desde que estes tenham o direito ao poder familiar, ou, finalmente, por seu tutor.

7.10. A Seguradora reembolsará as despesas médicas, dentárias e hospitalares, referentes ao tratamento — sob orientação de um especialista — de passageiros que tenham sido vítimas de acidente com o veículo segurado, desde que contratada tal cobertura. O reembolso será efetuado, desde que tais despesas tenham sido contraídas nos trinta primeiros dias contados da data do acidente e sejam cobertas pelo seguro, conforme os subitens a seguir:

a) o passageiro escolherá os prestadores de serviços médico-hospitalares e odontológicos, desde que legalmente habilitados;

b) as despesas médicas, odontológicas e hospitalares deverão ser comprovadas com notas fiscais/recibos originais e relatório(s) médico(s);

c) a Seguradora pode estabelecer acordos ou convênios com prestadores de serviços médicos, odontológicos e hospitalares para facilitar a prestação de assistência ao passageiro, desde que respeite o direito de escolha do Segurado.

7.11. As indenizações por MORTE e INVALIDEZ PERMANENTE não se acumulam. Se, depois de paga uma indenização por INVALIDEZ PERMANENTE, verificar-se a morte do passageiro em consequência do acidente, a Seguradora pagará a indenização devida pelo caso de MORTE, deduzida a importância já paga por INVALIDEZ PERMANENTE.

7.12. O passageiro ou Beneficiário, para recebimento da indenização, deverá provar a ocorrência e as circunstâncias do acidente, facultando à Seguradora medidas para elucidar sinistro.

7.13. As despesas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do passageiro ou de seus Beneficiários, salvo se diretamente realizadas pela Seguradora.

7.14. A Seguradora poderá exigir, também do passageiro ou de seus Beneficiários, documentos médicos, atestados de autoridades administrativas e policiais, além de certidões que comprovem a abertura de inquéritos ou processos relacionados com o acidente.

7.15. As providências ou atos que a Seguradora praticar após o acidente não importam por si só, o reconhecimento da obrigação de pagar qualquer indenização.

7.16. Quando ocorrer sinistro coberto pelo seguro, para recebimento da indenização, o Segurado ou o Beneficiário deverá apresentar os seguintes documentos:

a) Na hipótese de MORTE:

I. cópia da apólice;
II. Certidão de Óbito;
III. Certidão de Casamento;
IV. documento de identificação do passageiro;
V. documento de identificação e comprovante de residência dos Beneficiários;
VI. registro da ocorrência lavrado por autoridade policial competente;
VII. laudo de exame necroscópio do IML;
VIII. carteira nacional de habilitação do condutor.

b) Na hipótese de INVALIDEZ PERMANENTE:

I. aviso de sinistro e cópia da apólice;
II. documento de identificação do passageiro e comprovante de residência;
III. atestado de alta médica definitiva que discriminem o percentual das sequelas causadas pelo acidente e o(s) órgão(s) ou membros lesados;
IV. resultados de exames comprobatórios da invalidez;
V. registro de ocorrência lavrado por autoridade policial competente;
VI. carteira nacional de habilitação do condutor.

c) Na hipótese de reembolso de DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS:

I. aviso de sinistro e cópia da apólice;

II. documento de identificação e comprovante de residência do passageiro;
III. comprovantes originais de despesas médico-hospitalares;
IV. laudo médico que relate o tratamento realizado pelo passageiro;
V. registro da ocorrência lavrada por autoridade policial competente;
VI. carteira nacional de habilitação do condutor.

7.17. Na hipótese de morte, o valor do capital segurado será pago em conformidade com a legislação sucessória vigente.

7.18. Se o contrato de seguro for cancelado por ocorrência de sinistro, não haverá devolução do prêmio da cobertura de APP em decorrência de um desconto aplicado pela contratação simultânea com a Cobertura Básica.

7.19. As parcelas vincendas do seguro serão devidas.

8. Reintegração

8.1. Na hipótese de um sinistro acarretar pagamento de indenização inferior ao valor desta Cobertura Adicional, a reintegração do valor contratado para a Cobertura de APP será automática, sem cobrança de prêmio adicional, por 1 (uma) vez. No entanto, se na vigência da apólice, a soma das indenizações pagas em razão dos sinistros ultrapassar o limite máximo de indenização contratado, a cobertura será automaticamente cancelada.

9. Disposição Final

9.1. Aplicam-se a este Seguro as Condições Gerais do Seguro para Automóvel não modificadas por estas Condições Especiais.

DA COBERTURA OPCIONAL DE PEQUENAS COLISÕES

1. Objetivo do Seguro

1.1. Objetiva indenizar o Segurado dos prejuízos que venha a sofrer em decorrência de pequena colisão que acarrete danos materiais ao veículo segurado, desde que o valor do reparo seja menor ou igual ao Limite Máximo de Indenização contratado para esta Cobertura Opcional, obedecidas as demais disposições destas Condições Especiais.

1.2. Neste sentido, não estão cobertas colisões sofridas pelo veículo segurado que ultrapassem o Limite Máximo de Indenização contratado, sendo que, neste caso, será de obrigação do Segurado o custeio integral do sinistro.

1.3. A rigor, a cobertura de pequenos reparos se destina exclusivamente aos casos em que não seja necessário substituir nenhuma peça do veículo, ou seja, os reparos poderão ser realizados com ação direta no ponto de impacto com a técnica de desamassamento sem pintura.

1.3.1. Poderá ser oferecida a opção de cobertura para a substituição de peças, devendo essa condição de ampliação da cobertura ser plenamente confirmada nas condições particulares e/ou apólice do segurado.

1.4. A contratação desta cobertura opcional está condicionada a contratação da cobertura básica.

2. Riscos Cobertos

2.1. Será considerado risco coberto o dano material sofrido pelo veículo segurado decorrente das seguintes situações:

a) Colisão, choque, abalroamento;

b) Queda acidental em precipícios ou de pontes;

c) Queda acidental, sobre o veículo, de qualquer agente externo, desde que o agente externo não faça parte integrante do veículo ou não esteja nele afixado (fixo, firme, em caráter permanente) ou atrelado (engatado);

d) Queda, deslizamento ou vazamento, sobre o veículo, da carga e/ou objeto por ele transportado, em decorrência de acidente de trânsito e não da simples freada ou por mal acomodação da carga transportada;

e) Acidente ocorrido durante seu transporte por qualquer meio apropriado;

f) Atos danosos praticados por terceiros, exceto se constantes da Cláusula 3 – Riscos Excluídos;

g) Submersão parcial ou total do veículo em água doce proveniente de enchentes ou inundações, inclusive nos casos de veículos guardados no subsolo, desde que não haja agravação do risco por parte do condutor do veículo;

h) Granizo.

3. Riscos Excluídos

3.1. Além dos riscos excluídos mencionados nas condições gerais, constituem prejuízos não indenizáveis pela seguradora:

3.1.1. O roubo e/ou furto exclusivo:

a) da parte removível de toca-cds ou de similares, inclusive do controle remoto ou qualquer outro acessório instalado ou adicionado ao veículo, incluindo kit gás;

b) do DVD, GPS e do rastreador, fixados, ou não, em caráter permanente no veículo;

c) de acessórios ou equipamentos especiais que não estejam fixados em caráter permanente no veículo. Exs.: toca-cds removíveis (gaveta), dispositivo antifurto/antirroubo, kit de viva-voz, micro system ou similares, rádio-comunicação ou similares, dvd e televisor (conjugados, ou não, com toca-cds ou similares), kit de gás, kit de lanchonete, adaptações feitas em veículos utilizados por pessoas com deficiência, unidade frigorífica e outros;

d) do Manual do Veículo.

3.1.2. Também não são objeto de cobertura deste seguro as perdas e/ou danos decorrentes:

a) da paralisação do veículo segurado, exceto quando contratada cobertura específica mediante pagamento de prêmio adicional (exemplo: lucros cessantes);

b) de estelionato, apropriação indébita e furto mediante fraude. (Vide definições do Glossário);

c) do acionamento espontâneo e indevido do air bag - dentro do período de garantia ou quando o fabricante já tiver expedido aviso "recall" de veículos com defeito de série - aos passageiros, ao motorista e a qualquer peça do veículo, caso a peça não tenha sido devidamente especificada como coberta na apólice, inclusive o air-bag;

d) do acionamento do air bag decorrente de acidente, inclusive o air bag;

e) causados por animais de propriedade do Segurado, ou de seus ascendentes, descendentes, cônjuge ou irmão;

f) de passagem forçada por áreas de alagamento do veículo segurado;

g) Serviços efetuados sem o prévio e expresso consentimento da Seguradora;

h) Danos a pintura e riscos, que não sejam decorrentes dos riscos cobertos;

i) despesas necessárias ao socorro e salvamento do veículo;

j) danos causados por raio e suas consequências, incêndio ou explosão acidental;

k) avarias e danos pré existentes no veículo, anteriores à contratação do seguro.

3.1.3. Este seguro exclui:

a) toca-cds e rádios que não sejam de série;

b) carrocerias;

c) equipamentos especiais ou não relacionados com a locomoção do veículo;

d) kit gás e air-bag;

e) blindagem;

f) reparo a plotagem ou envelopamento do veículo.

4. Franquia

4.1. Para a Cobertura de Pequenas Colisões, a Seguradora cobrará franquia obrigatória dedutível, especificada na Apólice.

4.2. A cada sinistro independente será aplicado uma franquia, mesmo que o reparo destes sinistros ocorram em um mesmo momento.

5. Prêmio

5.1. A seguradora cobrará prêmio adicional ao seguro total contratado pelo segurado, conforme estabelecido nas condições contratuais do seguro.

6. Liquidação De Sinistros

6.1. Quando ocorrer um acidente de trânsito envolvendo o veículo segurado, o Segurado deverá seguir os procedimentos estabelecidos abaixo, bem como comunicar tal fato imediatamente a seu Corretor de Seguros e à Central de Atendimento da Seguradora:

a) sinalizar o local do acidente imediatamente;

b) não é obrigatória a realização do Boletim de Ocorrência, em acidentes sem vítimas. No entanto, o seu registro é aconselhável, quando houver terceiros envolvidos, pois tal medida agilizará o processo junto à Seguradora;

c) quando não for registrado Boletim de Ocorrência, os danos dos veículos envolvidos no acidente deverão ser identificados pelo confronto, que é realizado a vistoria constatação com o comparecimento do Segurado e dos terceiros nos Postos de Atendimento da Seguradora, com prévio agendamento junto à Central 24 Horas de Atendimento. Para uma melhor análise do sinistro, a Seguradora poderá solicitar o confronto mesmo com a apresentação do Boletim de Ocorrência;

d) o Segurado poderá optar pela oficina de sua preferência, desde que esta esteja regularizada junto aos órgãos competentes de acordo com a legislação vigente de cada localidade. O conserto do veículo segurado só poderá ser efetuado após a liberação feita pela Seguradora que fará vistoria no veículo e análise do orçamento de reparos para certificar-se da correção da avaliação de danos;

e) no caso de acidente causado por terceiro, o Segurado deverá pegar todas as informações e prestar todo o apoio à Seguradora, para que esta possa buscar ressarcimento dos prejuízos suportados em face do causador do acidente;

f) alguns terceiros culpados pelo acidente tentam convencer o Segurado a assumir a culpa, reembolsando-o da franquia. Em hipótese alguma o Segurado deverá aceitar esta proposta, pois implicaria o cancelamento do seguro e o não-pagamento da indenização ao Segurado, conforme estabelecido nos artigos 765 e 768 do Código Civil Brasileiro.

6.2. Formas de Pagamento da Indenização: A Seguradora indenizará o proprietário legal do veículo segurado, nos sinistros cobertos pela apólice, optando por uma das seguintes formas:

a) reparo do veículo;

b) reembolso do valor dos reparos pago pelo Segurado para a oficina, desde que o conserto do veículo tenha sido — formal e expressamente — autorizado pela Seguradora, deduzidas as franquias devidas. Os serviços executados em oficinas referenciadas pela Seguradora poderão ser diretamente faturados em nome desta, cabendo ao Segurado apenas o pagamento da franquia e de eventuais outros serviços não relacionados ao sinistro coberto.

6.3. Valor da Indenização:

a) a indenização decorrente de sinistro coberto por este seguro corresponderá ao valor dos reparos referentes aos prejuízos verificados, descontadas as franquias. Essa indenização ocorrerá desde que tais reparos tenham sido expressamente autorizados pela Seguradora após a realização de vistoria no veículo sinistrado;

b) veículo com avarias anteriores ao sinistro - nos sinistros de perda parcial em que o veículo tenha avarias (constatadas na vistoria prévia), ou avarias constatadas durante a regulação mas que não possuam relação com o sinistro, estas serão descontadas do valor da indenização sempre que os danos decorrentes do sinistro atingirem as áreas onde estão localizadas as avarias;

c) se for constatada, durante a liquidação do sinistro, qualquer omissão ou inexatidão de informações quando da contratação do seguro, ou se for constatado qualquer agravamento ou modificação do risco durante a vigência da apólice, a Seguradora deduzirá da indenização a diferença entre o prêmio ajustado e o prêmio pago, caso seja verificado que o Segurado não agiu de má-fé, em conformidade com o estabelecido na cláusula "Perda de Direitos".

6.4. Não haverá a troca de peças, somente o reparo, caso essa condição não esteja devidamente explicitada nas condições particulares e apólice do segurado.

7. Reintegração

7.1. Na hipótese de um sinistro acarretar pagamento de indenização inferior ao valor desta Cobertura Adicional, a reintegração do valor contratado para a Cobertura de Pequenas Colisões será automática, sem cobrança de prêmio adicional por no máximo 2 vezes. No entanto, se na vigência da apólice, a soma das indenizações pagas em razão doa sinistros ultrapassar o limite máximo de indenização contratado, a cobertura será automaticamente cancelada.

7.2. O prêmio vincendo da cobertura será devido.

8. Disposição Final

8.1. Aplicam-se a este Seguro as Condições Gerais do Seguro para Automóvel não modificadas por estas condições especiais.

DA COBERTURA OPCIONAL DE VIDROS, LANTERNAS, FARÓIS E RETROVISORES

1. Objetivo do Seguro

1.1. Este seguro visa garantir a reparação ou a reposição (quando não for tecnicamente possível a realização de reparo) do Vidros, Lanternas, Faróis e/ou Retrovisores por outro novo de marcas habilitadas pelas montadoras, porém, sem a sua logomarca, em caso de quebra ou trinca eventual.

1.2. O reparo ou a substituição dos itens cobertos só será realizado se os danos ao veículo não impedirem o perfeito encaixe.

1.3. A contratação desta cobertura opcional está condicionada a contratação da cobertura básica.

2. Riscos Cobertos

2.1. Poderão ser cobertos por este seguro, desde que expressamente indicados e identificados na apólice, os itens abaixo relacionados adquiridos pelo Segurado e devidamente utilizados em veículos de passeio, como automóveis, pick-ups, vans e utilitários de pequeno porte, de uso exclusivamente doméstico (não destinados ou utilizados em atividades públicas, comerciais, empresariais ou profissionais e de competição), em caso de quebra ou trinca:

a) Cobertura de Vidros: Os vidros laterais, o pára-brisa e o vidro traseiro;

b) Cobertura de Retrovisores: Os retrovisores externos (lentes, suportes internos e carenagem);

c) Cobertura de Faróis: Os Pisca-pisca dianteiro e faróis e Lanternas traseiras.

2.2. As coberturas são independentes e possuem limite máximo de indenização específico para cada cobertura contratada, que constara da apólice de seguro.

3. Limites Máximos de Indenização

3.1. A indenização se limita ao valor total definido na Apólice de Seguro, limitado ao valor máximo por cobertura. A cláusula será automaticamente cancelada quando a vigência da apólice terminar ou quando os valores totais se esgotarem.

4. Riscos Excluídos

4.1. Além dos riscos excluídos mencionados nas condições gerais, estarão excluídos da Cobertura Adicional de Vidros, Lanternas, Faróis e Retrovisores, as perdas e/ou danos decorrentes de:

a) Danos provocados por produtos químicos;

b) Danos provocados pelo uso inadequado de ferramentas ou procedimentos na montagem ou desmontagem do bem segurado ou por desgaste natural;

c) Furto ou roubo;

d) Defeitos de série ou danos pelos quais o responsável seja o fabricante ou o provedor do bem segurado, legal ou contratualmente;

e) Vidro distinto do original de fábrica, definido pelo fabricante, para cada modelo de veículo automotor;

f) Manchas e riscos nos bens cobertos;

g) Substituição exclusiva de lâmpadas;

h) Motor de regulagem de farol, máquina de vidro elétrico ou manual, componentes elétricos externos ao conjunto retrovisor;

i) Lâmpadas, lanternas e/ou faróis esportivos, adaptados tipo "tuning";

j) Avarias pré-existentes constatadas através de vistoria prévia;

k) Vidros blindados, vidros de veículos transformados, veículos conversíveis ou modelos especiais e vidros de teto-solar ou instalados em capotas;

l) Palhetas dianteiras e traseiras, Lanternas laterais, faróis auxiliares (milha) ou de neblina (dianteiro ou traseiro), break-flights, faróis de xenônio ou similares, retrovisores internos e palheta de veículo importado;

m) Guarnição da borracha, borrachas, frisos estéticos e canaletas;

n) Danos à lataria decorrentes da quebra ou trinca de bens cobertos;

o) Películas protetoras e plotagem nos vidros;

p) Danos causados aos vidros pelo objeto ou carga transportada pelo veículo segurado ou nele fixado;

q) Danos causados aos vidros em virtude de seu transporte/reboque por meio inadequado;

r) Despesas com deslocamento do veículo para troca ou reparo dos itens cobertos pelo Seguro;

s) Serviços efetuados sem o prévio e expresso consentimento da Seguradora.

5. Franquia

5.1. A franquia será obrigatória e dedutível, podendo ser cobrada, conforme estipulado na apólice de seguro.

5.2. A franquia será aplicada por cobertura contratada, conforme itens 2.1.a, 2.1.b e 2.1.c, e por evento coberto.

6. Prêmio

6.1. A seguradora cobrará prêmio adicional ao seguro total contratado pelo segurado, conforme estabelecido nas condições contratuais do seguro.

7. Liquidação De Sinistros

7.1. É obrigatório aviso a seguradora para que o segurado seja encaminhado ao prestador de serviços. Para tanto, o Segurado deverá contatar a Central de Serviços (Central de Aviso de Sinistro), que transferirá sua ligação para a empresa prestadora de serviço, esta indicará o local onde será verificado o sinistro e efetuado o reparo, tecnicamente viável apenas para o pára-brisa, ou a troca do vidro. A reposição, por depender da disponibilidade do mesmo no mercado de reposição nacional, pode não ser feita necessariamente no mesmo momento da solicitação.

7.2. Para liquidação do sinistro, o Segurado deverá apresentar à Seguradora os documentos abaixo indicados:

a) Cópia da CNH do condutor do veículo;

b) Cópia do RG e CPF do titular do seguro para vidros;

c) Cópia do Certificado de Registro do Veículo – CRV (porte obrigatório);

d) Cópia do Aviso de Sinistro devidamente preenchido;

e) Cópia da Apólice ou Certificado que dá cobertura ao Seguro para Vidros.

8. Reintegração

8.1. Na hipótese de um sinistro acarretar pagamento de indenização inferior ao valor de limite máximo de indenização, a reintegração do valor contratado para a Cobertura de Vidros, Lanternas, Faróis e Retrovisores será automática, sem cobrança de prêmio adicional uma única vez. No entanto,

se na vigência da apólice, a soma das indenizações em razão dos sinistros ultrapassar o limite máximo de indenização contratado, a cobertura será automaticamente cancelada.

8.2. No caso de cancelamento da cobertura, os prêmios vincendos serão devidos.

9. Disposição Final

9.1. Aplicam-se a este Seguro as Condições Gerais do Seguro para Automóvel não modificadas por estas condições especiais.