

SEGUROS DE AUTOMÓVEL, RCF-V E APP

CONDIÇÕES GERAIS

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 1.1. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.
- 1.2. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.
- 1.3. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do seu Corretor de Seguros, no site www.susep.gov.br, através do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

2. DEFINIÇÕES

Aceitação: Aprovação da proposta apresentada pelo Segurado para a contratação do seguro, que serve de base para a emissão da apólice.

Acessório: Peça desnecessária ao funcionamento do veículo e nele instalada para sua melhoria, decoração ou lazer do usuário.

Acidente: Acontecimento imprevisto e involuntário do qual resulta um dano causado ao objeto ou pessoa segurada.

Acidentes Pessoais de Passageiros: Evento com data caracterizada, exclusiva e diretamente provocado por acidente de trânsito com o veículo segurado, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só, e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou invalidez permanente total ou parcial dos passageiros ou do condutor do veículo segurado.

Apólice: É o documento emitido pela Seguradora, em função da aceitação do risco, que formaliza o contrato de seguro, no qual constam os dados do Segurado, do veículo segurado e das coberturas contratadas, bem como os direitos e deveres das partes contratantes e o patrimônio segurado.

Apropriação Indébita: Ato ilícito que consiste em apossar-se de coisa alheia móvel de quem tem a posse ou a detenção.

Avaria: Termo empregado para designar os danos ao bem segurado.

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

Aviso de Sinistro: Comunicação formal efetuada à Seguradora, por meio de formulário específico, com a finalidade de dar conhecimento ao Segurador da ocorrência de um sinistro, descrevendo sua natureza e gravidade.

Beneficiário: É a pessoa física ou jurídica em favor da qual é devida a indenização.

Bônus: Desconto obtido pelo Segurado na renovação do seguro, desde que não tenha havido ampliação de cobertura, nenhuma ocorrência de sinistro durante o período de vigência da apólice anterior, qualquer transferência de direitos e obrigações ou qualquer interrupção no contrato de seguro. Este indicador é avaliado a cada período de um ano de vigência de seguro, sendo único para as coberturas de casco, acessórios, carrocerias, equipamentos especiais, responsabilidade civil facultativa e acidentes pessoais passageiros.

Cancelamento: Dissolução antecipada da apólice de seguro.

Carroceria: Espaço destinado ao transporte da carga, acoplado à parte traseira do chassi do veículo. Em veículos automóveis de passeio, e coletivos, a parte que fica sobre o chassi, e onde se alojam os passageiros. Em caminhões, a parte traseira, destinada à carga.

Cláusula: Define cada uma das disposições contidas no contrato de seguro.

Cláusula Particular: Disposição introduzida na apólice com a finalidade de destacar, enfatizar ou especificar determinados aspectos da cobertura, enfocados de forma particular.

Cobertura: São as obrigações que a seguradora assume perante o segurado quando da ocorrência de um risco coberto.

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

Condições Contratuais: É o conjunto Condições Gerais, Especiais e Particulares de um mesmo Plano de Seguro, submetidas à SUSEP previamente a sua comercialização.

Condições Gerais: Conjunto de cláusulas, comuns a todas as modalidades e/ou coberturas de um mesmo Plano de Seguro, que estabelecem obrigações e direitos do Segurado e da Seguradora.

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 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: Pessoa física ou jurídica, devidamente registrada na SUSEP, habilitada para angariar, intermediar e promover a comercialização de contratos de seguros entre as Seguradoras e as pessoas físicas ou jurídicas, de direito público ou privado, representando estas perante àquelas. Na forma do Decreto-Lei nº 73/66 o Corretor é o responsável pela orientação aos Segurados sobre as coberturas, obrigações e

exclusões do contrato de seguro. A situação cadastral do Corretor poderá ser consultada no site www.susep.gov.br, através do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

Culpa Grave: Conceito não existente no Código Civil Brasileiro, porém utilizado nos tribunais civis. A culpa grave se aproxima do dolo, sendo motivo para a perda de direito por parte do Segurado. Devido ao seu caráter jurídico especial, a culpa grave somente pode ser estabelecida por sentença judicial.

Dano Corporal: Lesão exclusivamente física causada ao corpo da pessoa em razão de acidente de trânsito envolvendo o veículo segurado. Danos classificáveis como mentais, morais, estéticos ou psicológicos, não estão abrangidos por esta definição.

Dano Estético: É todo e qualquer dano físico/corporal causado a pessoas que embora não acarretando seqüelas que interfiram no funcionamento do organismo, impliquem em redução ou eliminação dos padrões de beleza ou estética.

Dano Material: É o tipo de dano causado exclusivamente à propriedade material da pessoa.

Dano Moral: É toda e qualquer ofensa ou violação que mesmo sem ferir ou causar estragos aos bens patrimoniais de uma pessoa, ofenda aos seus princípios e valores de ordem moral, tais como os que se referem à sua liberdade, à sua honra, aos seus sentimentos, à sua dignidade e/ou à sua família, sendo em contraposição ao patrimônio material, tudo aquilo que não seja suscetível de valor econômico, ficando a cargo do Juiz no processo o reconhecimento da existência de tal dano bem como a fixação de sua extensão e eventual reparação, devendo, ser sempre caracterizado como uma punição que se direciona especificamente contra o efetivo causador dos danos.

Dolo: Ato consciente de má fé que uma pessoa emprega em proveito próprio ou de terceiro, para induzir outrem a prática de um ato jurídico que lhe é prejudicial. Vontade conscientemente dirigida com a finalidade de obter um resultado criminoso.

Endosso: É o documento expedido pela Seguradora, durante a vigência da apólice, pelo qual esta e o Segurado acordam quanto à alteração de dados e modificam condições da apólice.

Equipamentos: Qualquer peça instalada no veículo em caráter permanente, não relacionada à sua locomoção, e destinada à um fim específico que não à melhoria ou decoração do bem ou lazer do usuário.

Estelionato: Manobra fraudulenta que uma pessoa emprega contra outra com o fim de auferir vantagem em proveito próprio ou de terceiro.

Estipulante: Pessoa física ou jurídica que contrata apólice de seguro, ficando investido dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora.

Fator de Ajuste: É o fator acordado quando da contratação do seguro para aplicação sobre o valor que constar na tabela de referência estipulada na apólice, vigente na data da indenização.

Franquia: É a participação obrigatória do Segurado, expressa em reais (R\$) na apólice, dedutível em cada evento (sinistro) reclamado por ele e coberto pela apólice, exceto nos prejuízos provenientes de raio e suas conseqüências, incêndio, explosão acidental e indenização integral.

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

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.

Incêndio: Evento destrutivo caracterizado pela ação do fogo.

Indenização Integral: Caracteriza-se sempre que os prejuízos e/ou despesas relativas ao conserto do veículo forem iguais ou superiores a 75% do valor contratado.

Indenização Parcial: Caracteriza-se sempre que custo do dano sofrido pelo veículo segurado para reparação ou reposição não atinja 75% (setenta e cinco por cento) do seu valor estabelecido na apólice, no ato da contratação.

Invalidez Permanente por Acidente: Perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão dos passageiros ou do condutor do veículo acidentado ou de terceiro envolvido em acidente com o veículo segurado.

Limite Máximo de Indenização (LMI): Valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para cada cobertura contratada, não implicando, entretanto em reconhecimento por parte da Seguradora como prévia determinação do valor real dos bens segurados.

Limite Máximo de Garantia (LMG): Valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora em cada apólice, por evento ou série de eventos.

Liquidação de Sinistro: Processo para pagamento da indenização ao Segurado, com base no relatório de regulação de sinistro.

Perda Parcial: Qualquer dano sofrido pelo veículo segurado cujo custo para reparação ou reposição não atinge 75% (setenta e cinco por cento) do seu valor estabelecido na apólice, no ato da contratação.

Prêmio: É a importância paga pelo Segurado à Seguradora para que esta garanta o risco a que ele está exposto.

Proponente: Pessoa que pretende fazer um seguro e que já firmou, para esse fim, a proposta.

Proposta de Seguro: É o instrumento mediante o qual o Proponente expressa a intenção de aderir ao seguro, especificando seus dados cadastrais e manifestando pleno conhecimento e concordância com as regras estabelecidas nas respectivas Condições Gerais. A proposta é parte integrante do contrato.

Questionário de Avaliação do Risco: Formulário de questões, parte integrante da proposta de seguro, e que deve ser respondido pelo Segurado, de modo claro e preciso, sem omissões, sobre os condutores e as características do uso do veículo e demais elementos constitutivos do risco a ser analisado pela Seguradora. É uma das referências que determinam o valor do prêmio do seguro e serve de parâmetro para avaliação da regularidade da cobertura em caso de sinistro.

Regulação de Sinistro: É o exame das causas e circunstâncias do sinistro para se concluir sobre a cobertura, bem como para apurar se o Segurado cumpriu todas as obrigações legais e contratuais.

Responsabilidade Civil Facultativa de Proprietários de Veículos Automotores de Vias Terrestres (RCF-V): Cobertura que visa garantir, até o valor do Limite Máximo de Indenização, o pagamento da indenização pela qual o Segurado vier a ser responsável civilmente, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo judicial ou extrajudicial autorizado de modo expresso pela Seguradora, por danos involuntários, corporais e/ou materiais, causados a terceiros pelo veículo segurado, pela carga transportada ou por veículo regularmente rebocado.

Ressarcimento: Pagamento dos prejuízos suportados pela Seguradora ao indenizar dano causado por terceiros ao veículo segurado.

Risco: Evento incerto, em 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 Coberto: É o risco passível de ser indenizado pelas coberturas oferecidas nestas Condições Gerais.

Roubo: Subtração de todo ou parte do bem com ameaça ou violência à pessoa.

Salvados: São os objetos que se consegue resgatar de um sinistro e que ainda possuem valor econômico. Assim são considerados tanto os bens que tenham ficado em perfeito estado como os que estejam parcialmente danificados pelos efeitos do sinistro.

Segurado: Pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro, em seu benefício pessoal ou de terceiros. Pessoa que contrata o seguro e/ou está exposta aos riscos previstos nas coberturas indicadas na apólice.

Seguradora: É a pessoa jurídica legalmente constituída, autorizada pela SUSEP a funcionar no Brasil, que emite a apólice, assumindo o risco de indenizar o Beneficiário/Segurado na ocorrência de um dos riscos cobertos descritos no contrato de seguro.

Sinistro: É a ocorrência de um risco coberto e indenizável, previsto no contrato de seguro, de natureza súbita, involuntária e imprevista.

Sub-rogação: Transferência de direitos e obrigações entre duas pessoas.

Susep: Superintendência de Seguros Privados. Autarquia federal responsável pela regulação e fiscalização do mercado de seguros.

Terceiro: Pessoa culpada ou prejudicada no acidente, exceto o próprio Segurado ou seus ascendentes, descendentes, cônjuge e irmãos, bem como quaisquer pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente.

Valor de Mercado Referenciado: É a modalidade que garante ao segurado, no caso de indenização integral, o pagamento de quantia variável, em moeda corrente nacional, determinada de acordo com a tabela de referência, expressamente indicada na proposta do seguro, conjugada com fator de ajuste, em percentual, a ser aplicado sobre o valor de cotação do veículo, na data da liquidação do sinistro.

Valor de Novo: É o valor do veículo zero quilômetro constante da tabela de referência quando 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.

Vigência: Prazo que determina o início e término da validade das garantias contratadas.

Vistoria Prévia: Inspeção realizada no veículo, pela Seguradora, antes da aceitação do risco para verificação das características e estado de conservação do veículo.

Vistoria de Sinistro: Inspeção efetuada pela Seguradora, através de peritos habilitados, para verificar na hipótese de sinistro, os danos ou prejuízos sofridos.

3. DICAS DE SEGURANÇA

Evite riscos desnecessários, siga as dicas abaixo:

- 3.1. Guardar o veículo em estacionamento, pois grande parte dos assaltos ocorre quando se entra ou sai do veículo;
- 3.2. Não deixar nenhum tipo de documento que constem dados pessoais (telefone, endereço, CPF, etc) dentro do veículo, para que em uma ocorrência de furto/roubo, terceiros não venham a utilizar estas informações indevidamente;
- 3.3. Quando parar em semáforos, manter o veículo freado. Com isso, se houver uma

colisão traseira, o impacto sobre os corpos dos passageiros será bastante reduzido;

- 3.4. Para evitar surpresas, procure dirigir sempre com os vidros fechados e as portas travadas, principalmente quando estiver em grandes cruzamentos;
- 3.5. Utilizar sempre o cinto de segurança;
- 3.6. Lembre-se: lugar de criança é no banco traseiro;
- 3.7. Verificar sempre os freios, amortecedores, extintor de incêndio e níveis de óleo e água do veículo;
- 3.8. Na chuva, verificar pelo retrovisor as marcas que os pneus deixam no asfalto. Se elas sumirem o veículo poderá estar aquaplanando;
- 3.9. Tirar o pé do acelerador gradativamente até que as marcas dos pneus se tornem visíveis novamente com o conseqüente retorno da aderência;
- 3.10. Na compra ou venda de um veículo, providenciar imediatamente os documentos de transferência;
- 3.11. Ao vender um veículo, cuidado com anúncio em jornais, onde estarão expostos seu nome, endereço e telefone. Muitos roubos ocorrem quando alguém interessado na compra do veículo sai para testá-lo;
- 3.12. A noite utilizar sempre os faróis ligados, para ver e ser visto melhor.

4. OBJETIVO DO SEGURO

Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento de indenização dos prejuízos sofridos e despesas incorridas, devidamente comprovadas, quando da ocorrência de um risco coberto relativo ao veículo segurado, exceto se decorrente de riscos excluídos, conforme disposto nestas condições gerais e respeitados os limites contratados. Os prejuízos indenizáveis decorrentes da contratação são:

Em caso de perda igual ou superior a 75% do Valor Segurado, conforme opção do segurado:

- Indenização Integral a valor determinado; ou
- Indenização Integral a valor de mercado.

Em caso de perda parcial, inferior a 75% do Valor Segurado, observado o valor da franquia:

- Pagamento dos Prejuízos e Despesas incorridas.

5. FORMA DE CONTRATAÇÃO DA APÓLICE

A Seguradora oferecerá ao segurado, quando da apresentação da proposta, a cobertura de “valor de mercado referenciado” e/ou de “valor determinado”.

- 5.1. **Valor de Mercado Referenciado:** É a modalidade que garante ao segurado, no caso de indenização integral, o pagamento de quantia variável, em moeda corrente nacional, determinada de acordo com a tabela de referência,

expressamente indicada na proposta do seguro, conjugada com fator de ajuste, em percentual, a ser aplicado sobre o valor de cotação do veículo, na data da liquidação do sinistro.

Para veículo zero quilômetro, será fixado prazo não inferior a 90 (noventa) dias, contado a partir da data de sua entrega ao segurado, durante o qual vigorará a cobertura com base no “valor de novo”, devendo a sociedade seguradora definir expressamente os critérios necessários para que seja aceita tal condição.

A tabela de referência será estabelecida dentre aquelas divulgadas em revistas especializadas ou jornais de grande circulação.

A tabela de referência, a tabela substituta, o veículo de comunicação utilizado para fins de divulgação das tabelas e o fator de ajuste, em percentual, que serão utilizados na data da liquidação do sinistro, constarão expressamente da apólice.

5.2. 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.

O Segurado poderá contratar as coberturas de Auto, RCF-V e APP de forma conjugada e a de Auto e RCF-V isoladamente, ficando vedada a contratação isolada da cobertura de APP.

6. ÂMBITO GEOGRÁFICO

As disposições deste contrato de seguro aplicam-se única e exclusivamente a acidentes ocorridos dentro do Território Brasileiro, salvo quando, mediante pagamento de prêmio adicional, for contratada cobertura extensiva para o Casco e/ou RCF-V.

7. BÔNUS

7.1. PRAZO PARA CONCESSÃO

7.1.1. Após o Vencimento da Apólice

Para concessão do bônus o seguro deverá ser renovado até 30 dias corridos da data do vencimento da apólice anterior. Não sendo renovado neste prazo, a classe de bônus será alterada da seguinte forma:

Período de Renovação (em dias corridos do vencimento da apólice)	Aplicação da Classe de Bônus
Até 30 dias	Conceder 1 classe
Até 60 dias	Manter a classe
Até 120 dias	Reduzir 1 classe
Até 180 dias	Reduzir 2 classes
Após 180 dias	EXCLUIR TODO O BÔNUS

7.1.2. Quando há Sinistro

Em sinistro que fique caracterizada a Indenização Integral do veículo por roubo, furto, colisão e incêndio e que portanto, a apólice venha a ser cancelada, o bônus poderá ser concedido na contratação de nova apólice do mesmo Segurado, considerando o seguinte critério:

Período de Contratação da Nova Apólice (após a liquidação do sinistro)	Aplicação da Classe de Bônus
Até 30 dias	Reduzir 1 classe
Até 60 dias	Reduzir 2 classes
Até 120 dias	Reduzir 3 classes
Até 180 dias	Reduzir 4 classes
Após 180 dias	EXCLUIR TODO O BÔNUS

7.1.3. Cancelamento de Apólice por Falta de Pagamento do Prêmio ou por Iniciativa do Segurado

O bônus poderá ser concedido no novo seguro conforme critérios abaixo:

Período de Contratação (após a data de vigência do cancelamento da apólice)	Aplicação da Classe de Bônus
Até 30 dias	Manter o bônus da apólice cancelada
Até 60 dias	Reduzir 1 classe
Até 120 dias	Reduzir 2 classes
Até 180 dias	Reduzir 3 classes
Após 180 dias	EXCLUIR TODO O BÔNUS

7.2. REMANEJAMENTO DE BÔNUS

Não é permitido o remanejamento de bônus entre itens de uma apólice coletiva nem a transferência dele de uma apólice para outra.

7.3. TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS E OBRIGAÇÕES

A transferência de direitos e obrigações é feita por carta assinada pelo segurado e protocolada para análise junto ao departamento comercial da companhia. O bônus não poderá ser transferido junto com os direitos e obrigações do seguro para o novo proprietário do veículo e o segurado anterior deixa de usufruir deste desconto em uma outra apólice/veículo que ele venha a adquirir.

8. COBERTURA, RISCOS COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

Para fins das coberturas dispostas abaixo, será estabelecido o Limite Máximo de Garantia, o qual corresponderá ao valor máximo indenizável pelo contrato de seguro, decorrentes de um ou mais sinistros ou coberturas.

8.1. AUTOMÓVEL – COBERTURA BÁSICA 1 – COMPREENSIVA (COLISÃO, INCÊNDIO, ROUBO E FURTO)

Garantia

A Cobertura Compreensiva tem por objetivo indenizar ao Segurado os prejuízos que venha sofrer em conseqüência de danos materiais causados ao veículo segurado provenientes dos riscos cobertos a seguir relacionados.

Riscos Cobertos

- a) Colisão, abalroamento ou capotagem acidental;
- 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;
- 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;
- e) Raio e suas conseqüências, incêndio ou explosão acidentais;
- f) Roubo ou furto, total ou parcial, do veículo;
- g) Acidente ocorrido durante seu transporte por qualquer meio apropriado;
- h) Atos danosos praticados por terceiros, exceto se constantes do item “Prejuízos Não Indenizáveis pela Seguradora”;
- i) Submersão parcial ou total do veículo em água doce proveniente de enchente ou inundações, inclusive nos casos de veículos guardados no subsolo;
- j) Granizo, furacão e terremoto;
- k) Despesas necessárias ao socorro e salvamento do veículo em conseqüência de um dos riscos cobertos;

Limites Máximos de Indenização

Ficará caracterizado Limite Máximo de Indenização para esta cobertura quando uma única indenização ou a soma de todas as indenizações, decorrentes dos riscos cobertos supracitados, atingirem ou ultrapassarem o valor segurado constante da apólice para a garantia de indenização integral da cobertura básica compreensiva de Automóvel.

8.1.1 CONSTITUEM PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PELA SEGURADORA, ESPECIFICAMENTE PARA O SEGURO DE AUTOMÓVEL

O roubo e/ou furto exclusivo:

- a) Da parte removível do toca-fitas, toca-cd's ou similares inclusive o controle remoto;**
- b) Do DVD e rastreador fixados ou não em caráter permanente no veículo;**
- c) Dos acessórios ou equipamentos especiais que não estejam fixados em caráter permanente no veículo. Ex.: toca-fitas e/ou toca-cd's removíveis (gaveta), dispositivo anti-furto/anti-roubo, kit viva-voz, micro system ou similares, rádio-comunicação ou similares, vídeo cassete e televisor (conjugados ou não com toca-fitas, toca-cd's ou similares), kit gás, kit lanchonete, adaptações feitas em veículos utilizados por deficiente físico, unidade frigorífica e outros. Tais equipamentos e acessórios, quando fixos, se não sofrerem danos/avarias que comprometam seu funcionamento, serão devolvidos ao Segurado na Indenização Integral do veículo segurado.**

As perdas e/ou danos decorrentes e/ou causados:

- a) Da paralisação do veículo segurado;**
- b) De estelionato, apropriação indébita e furto mediante fraude;**
- c) Exclusivamente à pintura;**
- d) Aos pneus e câmaras de ar, salvo no incêndio e Indenização Integral do veículo.**

Ficam excluídos do presente seguro, salvo estipulação expressa e mediante pagamento de prêmio adicional (contratação de cobertura específica):

- a) Toca cd's, rádios e/ou toca-fitas conjugados, não originais de fábrica, carrocerias e equipamentos especiais;**
- b) Equipamentos destinados a um fim específico não relacionados com a locomoção ou movimentação do veículo;**
- c) Carrocerias.**

8.2. RCF-V - RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA DE PROPRIETÁRIOS DE VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES

Garantias

A Cobertura de RCF-V tem por objetivo propiciar ao Segurado o pagamento 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, corporais e materiais causados a terceiros, desde que as referidas coberturas tenham sido contratadas de forma distinta e expressa, mediante respectivo pagamento de prêmio, exceto às pessoas transportadas pelo próprio veículo segurado;**

- b) Despesas efetuadas com custas judiciais do foro civil e com honorários de advogados nomeados em consenso com a Seguradora ao final do processo judicial, sempre que tais despesas decorram de reclamações de terceiros acobertáveis pelo presente contrato.

Nos acidentes ocorridos em países integrantes de Acordos Internacionais que prevêm a contratação de seguros obrigatórios, a garantia de RCFV-DM somente responderá, em cada reclamação, pela parte da indenização que exceder ao valor do Limite Máximo de Indenização por cobertura do Seguro Carta Verde ou pelo Seguro RCTR-VI, conforme o caso, vigente na data do acidente, independente do veículo possuir ou não quaisquer destes seguros obrigatórios.

Riscos Cobertos

Consideram-se riscos cobertos a responsabilidade civil do Segurado, que decorra de acidente de trânsito causado:

- a) Por colisão do (s) veículo(s) discriminado(s) na apólice em bens de terceiro; ou
b) Pela carga objeto de transporte pelo(s) mesmo(s) veículo(s), enquanto transportada; ou
c) Por atropelamento.

Limites Máximos de Indenização

Ficará caracterizado o Limite Máximo de Indenização para esta cobertura, quando uma única indenização ou a soma de todas as indenizações, decorrentes dos riscos cobertos supracitados, atingirem ou ultrapassarem o valor segurado constante na apólice para a garantia de RCF-V DM ou DC.

O contrato preverá Limites Máximos de Indenização distintos, por veículo, para as Garantias de Danos Materiais e Danos Corporais, entendidas como:

- a) Garantia de Danos Materiais - obrigação de reembolso assumida pela Seguradora no tocante a reclamações de terceiros decorrentes de danos à propriedade material;
b) Garantia de Danos Corporais - obrigação de reembolso assumida pela Seguradora no tocante a reclamações de terceiros decorrentes de danos corporais (morte, invalidez e despesas médicas e hospitalares). Todavia, fica desde já entendido que a garantia de Danos Corporais concedida pelo presente contrato somente responderá, em cada reclamação, pela parte da indenização que exceder os limites vigentes, na data do sinistro, para as coberturas do seguro obrigatório de “Danos Pessoais Causados Por Veículos Automotores de Via Terrestre” – DPVAT - no Art. 2º da Lei nº 6194, de 19/12/74.

8.2.1 CONSTITUEM PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PELA SEGURADORA, ESPECIFICAMENTE PARA O SEGURO DE RCF-V

As perdas e/ou danos decorrentes de:

- a) **Prejuízos patrimoniais, perdas e danos e lucros cessantes não resultantes diretamente da responsabilidade por danos materiais e corporais cobertos pelo presente contrato;**
b) **Danos Morais e Estéticos - Pela natureza compensatória, não se encontram cobertos pela presente apólice as indenizações por DANOS MORAIS e ESTÉTICOS, no qual esteja o Segurado, seu Beneficiário ou respectivos Representantes Legais, obrigados a**

pagar, sejam elas provenientes de ação judicial ou reclamações extrajudiciais, bem como nos acordos amigáveis, salvo se contratada a Cláusula de Cobertura de Danos Morais (CL-70), mediante pagamento de prêmio adicional.

- c) Multas, composições civis, transações penais, fianças impostas ao Segurado e as despesas de qualquer natureza relativa a ações ou processos criminais.

As perdas e/ou danos causados pelo(s):

- a) Veículo segurado aos ascendentes, descendentes, cônjuge e irmãos do Segurado, bem como a quaisquer parentes e pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente;
b) Veículo segurado durante o tempo em que, como consequência de roubo ou furto, esteve em poder de terceiros.

As perdas e/ou danos causados a:

- a) Sócios-dirigentes ou a dirigentes da Empresa do Segurado, bem como a seus descendentes, ascendentes, cônjuges e irmãos;
b) Bens de terceiros, móveis ou imóveis, em poder do Segurado para guarda, custódia, transporte, uso, manipulação ou execução de quaisquer trabalhos;
c) Pessoas transportadas pelo veículo segurado;
d) Pacientes transportados por ambulâncias.

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

8.3. APP – ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS

Garantia

Esta cobertura limita-se às consequências de acidentes pessoais ocorridos aos passageiros do(s) veículo(s) discriminado(s) na apólice, devidamente licenciado(s) para o transporte de pessoas, garantindo, 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, bem como o reembolso de despesas médico hospitalares decorrentes de tal acidente.

Na apólice será estipulado o Limite Máximo de Indenização por passageiro.

Riscos Cobertos

Encontram-se cobertos por este seguro, os danos corporais causados aos passageiros do veículo em virtude de acidente de trânsito envolvendo o veículo segurado.

Consideram-se passageiros todas as pessoas que estiverem sendo transportadas no(s) veículo(s) discriminado(s) na apólice, inclusive o motorista, limitado o número de passageiros à lotação oficial do veículo.

A cobertura do seguro começa no momento do ingresso do passageiro no veículo e termina no momento de sua saída.

Considera-se garantido pela cobertura de APP o acidente de trânsito com o veículo segurado, causador de lesão física que, por si só, e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como conseqüência direta a morte ou invalidez permanente, total ou parcial do passageiro ou torne necessário tratamento médico.

Limites Máximos de Indenização

Ficará caracterizado o Limite Máximo de Indenização para esta cobertura, quando uma única indenização ou a soma de todas as indenizações, decorrentes dos riscos cobertos supracitados, atingir ou ultrapassar o valor segurado constante na apólice para a garantia de APP.

Entende-se por valor total segurado, a somatória dos Limites Máximos de Indenização de cada passageiro, estipulados na apólice.

A Seguradora, em hipótese alguma, responderá por qualquer indenização superior àquelas apuradas na forma do parágrafo anterior e das Condições Específicas de APP previstas neste contrato, ficando o titular da apólice como único responsável pelas diferenças que venha a pagar, amigavelmente ou cumprindo sentença judicial, aos passageiros acidentados ou aos seus Beneficiários.

8.3.1 CONSTITUEM PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PELA SEGURADORA, ESPECIFICAMENTE PARA O SEGURO DE APP

As perdas e/ou danos decorrentes de ou causados por, bem como suas conseqüências:

- a) Doenças (inclusive as profissionais), quaisquer que sejam as suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível;**
- b) Intercorrências ou complicações conseqüentes 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; quaisquer perturbações mentais, salvo a alienação mental total e incurável, decorrente de acidente coberto;**
- d) Ato reconhecidamente perigoso, ressalvado o disposto no artigo 799 do Código Civil vigente, que não seja motivado por necessidade justificada e da prática, por parte do Segurado, de atos ilícitos;**
- e) 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;**
- f) Do suicídio ou tentativa de suicídio, voluntário e premeditado nos primeiros dois anos de vigência inicial do contrato;**
- g) Choque anafilático e suas conseqüências;**
- h) Despesas médicas do período de convalescença (após a alta médica); e as despesas de acompanhantes a qualquer tempo;**
- i) Danos as órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as próteses ou órteses implantadas por ocasião**

do acidente. A perda de dentes e os danos estéticos não dão direito a indenização por Invalidez Permanente;

- j) Quaisquer acidentes que ocorrerem aos passageiros dos veículos se estes estiverem com lotação excedente à admitida neste contrato, ressalvados os eventos de força maior e neste caso, a indenização que seria devida a cada um dos passageiros acidentados será reduzida na proporção da lotação segurada para a que existia no veículo na ocasião do acidente;
- k) Danos Morais e Estéticos - Pela natureza compensatória, não se encontram cobertos pela presente apólice as indenizações por DANOS MORAIS e ESTÉTICOS (salvo se contratada a CL-70 – cobertura de danos morais mediante pagamento de prêmio adicional), no qual esteja o Segurado, seu Beneficiário ou respectivos Representantes Legais, obrigados a pagar, sejam elas provenientes de ação judicial ou reclamações extrajudiciais, bem como nos acordos amigáveis. Paralisação, temporária ou definitiva, das atividades profissionais do Segurado ou passageiro do veículo segurado que estiveram em tratamento médico – hospitalar ou que tiveram constatada sua Invalidez Permanente Total ou Parcial, mesmo quando em consequência de qualquer risco coberto pela apólice;
- l) Quaisquer acidentes que ocorrerem aos passageiros do veículo se este for posto em movimento ou dirigido por motoristas que não possuam habilitação legal e apropriada para conduzir o veículo segurado, ou quando esta estiver suspensa e/ou cassada, ou quando o exame médico estiver vencido e não puder ser renovado, ressalvados os casos de força maior;
- m) Qualquer tipo de doença ou as lesões físicas preexistentes.

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

9. COBERTURAS ADICIONAIS E CLÁUSULAS PARTICULARES DO SEGURO DE AUTOMÓVEL

Mediante o pagamento do(s) prêmio(s) correspondente(s), contratadas as coberturas e cláusulas a seguir discriminadas, observando-se os critérios de aceitação vigentes de cada uma delas, o Segurado terá direito:

9.1. COBERTURA ADICIONAL DE EXTENSÃO DE PERÍMETRO

Riscos Cobertos

Esta cobertura garante ao Segurado, mediante pagamento de prêmio adicional, o atendimento em sinistro, coberto e indenizável ocorrido com o Casco, fora do Território Nacional, exceto gastos com locomoção do Segurado de um local para outro e, desde que exista convênio entre esta Seguradora e Seguradoras de países da América do Sul. Havendo reembolso de despesas no exterior, os encargos de tradução serão de responsabilidade da Seguradora. Na hipótese do Segurado optar pelo conserto do veículo no Brasil, as despesas com a remoção serão de sua inteira responsabilidade. Esta cobertura é exclusiva

para danos ocorridos ao veículo segurado. Portanto para garantir o atendimento de RCF-V deve ser contratada a cobertura de Carta Verde.

9.1.1 SOLICITAÇÃO DAS GARANTIAS E DOS SERVIÇOS

As garantias e serviços oferecidos podem ser solicitados diretamente à Seguradora, pela Central de Atendimento ou por prestador indicado pelo Segurado. **Se a opção do Segurado for por seu prestador, a execução dos serviços das garantias oferecidas está condicionada à prévia liberação e aprovação por parte da Seguradora, sob pena de perda de direito ao reembolso.**

A aprovação e liberação dos serviços somente serão efetivadas se o evento for reclamado dentro do período de vigência da apólice de seguro, para a qual a cláusula foi contratada.

O Segurado deverá contatar a Central de Atendimento da Seguradora, para a solicitação de aprovação e liberação do reembolso dos serviços, previamente à sua execução.

Na hipótese do serviço ser executado por prestador escolhido pelo Segurado, este deverá requerer, antes do início da realização do serviço, a aprovação e liberação da Seguradora, sob pena de perda de direito ao pagamento do reembolso. O reembolso será liberado exclusivamente com o envio da Nota Fiscal do atendimento, que deverá ser de empresa devidamente regularizada para a prestação do serviço e emitida em nome do Segurado, sob pena de perda de direito ao reembolso.

9.2. CLÁUSULA 70 – COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MORAIS

A Seguradora garante ao Segurado o reembolso de indenização por danos morais causados a terceiros, exceto passageiros transportados, em decorrência de acidente de trânsito envolvendo o veículo segurado, coberto e indenizável, pela qual vier a ser responsável civilmente em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo expresse pela Seguradora. A apólice preverá o limite máximo de indenização, de acordo com a opção feita na contratação do seguro:

<u>CLÁUSULA</u>	<u>LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO</u>
CL70A	R\$ 5.000,00
CL70B	R\$ 10.000,00
CL70C	R\$ 15.000,00
CL70D	R\$ 20.000,00
CL70E	R\$ 25.000,00
CL70F	R\$ 30.000,00
CL70G	R\$ 35.000,00
CL70H	R\$ 40.000,00
CL70I	R\$ 45.000,00
CL70J	R\$ 50.000,00

Para efeitos da presente cláusula, considera-se Dano Moral toda e qualquer ofensa ou violação que mesmo sem ferir ou causar estragos aos bens patrimoniais de uma pessoa, ofenda aos seus princípios e valores de ordem moral, tais como os que se referem a sua liberdade, à sua honra, aos seus sentimentos, à sua dignidade e/ou à sua família, ficando a cargo do Juiz no processo o reconhecimento da existência de tal dano bem como a fixação de sua extensão e eventual reparação, devendo ser sempre caracterizado como uma punição que se direciona especificamente contra o efetivo causador dos danos.

Fica devidamente expresso que a referida cláusula somente poderá ser adquirida, na hipótese de contratação da cobertura de RCF-V-DC – Responsabilidade Civil Facultativa de Proprietários de Veículos Automotores Danos Corporais.

Além das exclusões constantes destas Condições Gerais, estão também excluídos da presente cobertura adicional todas e quaisquer condenações por danos morais que venham a ser impostas ao Segurado motivadas por outros fatos que não o acidente coberto e indenizável por estas Condições Gerais, bem como as condenações aplicadas ao Segurado em razão de sua omissão na condução do processo instaurado pelo terceiro prejudicado.

9.3. COBERTURA ADICIONAL DE ACESSÓRIOS - RÁDIO, TOCA-FITAS, TOCA-CD'S/DVD'S, PLAYERS, TACÓGRAFO E KIT-GÁS

Garantia

Estão cobertos, **mediante pagamento de prêmio adicional**, na ocorrência de um dos riscos previstos na cobertura contratada para o seguro do automóvel, o rádio, toca-fitas, toca-cd's, tacógrafo e kit-gás não de série, fixados em caráter permanente no veículo segurado, conforme especificado e constatado na vistoria prévia, nota fiscal ou na apólice anterior, desde que sejam discriminados na proposta, com verba própria, para cobertura em eventual sinistro.

Será deduzida da indenização a franquia estipulada na apólice para estes itens.

10. OPCIONAIS

Opcionais que não façam parte do modelo básico do veículo devem ter seu valor adicionado ao valor do veículo segurado, para cobertura em eventual sinistro que implique em Indenização Integral do veículo ou perda parcial dele, tais como: aerofólios, air bag, ar condicionado, ar quente, bancos de couro, bancos esportivos, borrachões, buzinas especiais, câmbio automático, computador de bordo, direção hidráulica, disqueteira, engate com bola cromada, estribos, faróis de milha, quebramato, rodas de liga leve, trio elétrico, twetter e volante.

Estes opcionais devem estar fixados em caráter permanente no veículo segurado e constatados na vistoria prévia e/ou especificados na nota fiscal do veículo ou na apólice anterior.

Será deduzida da indenização a franquia estipulada na apólice para o veículo.

Não haverá cobertura securitária para roubo/furto exclusivo destes itens.

11. RISCOS EXCLUÍDOS

- a) Atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, confisco ou nacionalização;**
- b) Destruição, requisição ou apreensão por autoridade de fato ou de direito, civil ou militar;**
- c) Quaisquer perturbações de ordem pública, tais como: tumultos, motins, greve de empregados e paralisação de atividade provocada pelo empregador (Lockout);**
- d) Convulsões da natureza, salvo aquelas expressamente previstas nas coberturas contratadas;**
- e) Trânsito por trilhas, estradas ou caminhos impedidos, não abertos ao tráfego ou de areias fofas ou movediças, bem como por praias e regiões ribeirinhas com ou sem autorização de tráfego pelo órgão competente;**
- f) Desgastes, depreciação decorrente de sinistro ou pelo uso, falhas de material, defeitos mecânicos ou da instalação elétrica do veículo segurado, bem como perdas ou danos decorrentes ou originados por falta de manutenção ou falhas e/ou erros de fabricação e/ou projeto, e/ou por falhas na execução de serviços prestados pela oficina;**
- g) Poluição ou contaminação do meio ambiente, bem como os danos de contenção, causados pelo veículo segurado ou pelo veículo do terceiro envolvido no acidente e suas respectivas cargas, incluindo os ocorridos durante as operações de carga e descarga, salvo estipulação expressa e mediante pagamento de**

- prêmio adicional (contratação de cobertura específica para danos causados durante a carga e descarga ou danos causados pela carga do veículo segurado);
- h) Submersão total ou parcial em água salgada;
 - i) Reboque ou transporte do veículo segurado por veículo não apropriado a esse fim;
 - j) Queda, deslizamento ou vazamento sobre o veículo, da carga e ou objetos por ele transportados;
 - k) Roubo, furto ou danos materiais praticados com dolo ou culpa grave equiparável ao dolo, cometido por pessoas que dependam do Segurado ou do condutor, assim como seus sócios, cônjuge, ascendentes ou descendentes por consangüinidade, afinidade, adoção, bem como a quaisquer parentes ou pessoas que com ele residam e/ou dependam economicamente;
 - l) Despesas que não sejam estritamente necessárias para o reparo do veículo e seu retorno às condições de uso imediatamente anteriores ao sinistro;
 - m) Da desvalorização do valor do veículo, em virtude da remarcação do chassi, bem como qualquer outra forma de depreciação que o mesmo venha a sofrer, inclusive àquela decorrente de sinistro ou pelo uso do bem;
 - n) Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelo Segurado, Beneficiário ou por seus Representantes Legais, bem como aqueles praticados pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, nos seguros de pessoas jurídicas;
 - o) Animais de propriedade do Segurado, Principal Condutor ou de seus ascendentes, descendentes, cônjuge ou irmão;
 - p) Acidentes decorrentes da inobservância a disposições legais, tais como: lotação de passageiros, peso e acondicionamento da carga transportada;
 - q) Prestação de serviços especializados de natureza técnico profissional a que se destine o veículo e não relacionados com a sua locomoção;
 - r) Responsabilidades assumidas pelo Segurado por acordos ou convenções;
 - s) Danos Morais e Estéticos - Pela natureza compensatória, não se encontram cobertos pela presente apólice as indenizações por DANOS MORAIS e ESTÉTICOS (salvo se contratada a CL-70 – cobertura de danos morais mediante pagamento de prêmio adicional), no qual esteja o Segurado, seu Beneficiário ou respectivos Representantes Legais, obrigados a pagar, sejam elas provenientes de ação judicial ou reclamações extrajudiciais, bem como nos acordos amigáveis, salvo se contratada a cláusula de Danos Morais, mediante pagamento de prêmio adicional.

12. CONTRATAÇÃO E ACEITAÇÃO

O contrato de seguro só poderá ser efetuado ou modificado mediante proposta assinada pelo Segurado, seu Representante ou por Corretor de Seguros habilitado.

A Seguradora fornecerá ao Corretor de Seguros e/ou Proponente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e hora de seu recebimento.

A Seguradora terá o prazo de 15(quinze) dias, contados da data do protocolo da proposta de seguro, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco, para se manifestar sobre a concretização ou não do seguro ou sobre a aceitação de alteração do risco. A

ausência de manifestação, por escrito, nos prazos previstos caracteriza a aceitação tácita da proposta.

A Seguradora poderá solicitar apenas uma vez documentos complementares para análise do risco se tratando de pessoa física, ficando o prazo de 15 dias suspenso, reiniciando-se sua contagem a partir da data em que se der a entrega da documentação. Tal solicitação poderá ocorrer mais de uma vez no caso de pessoa jurídica, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido para avaliação da proposta ou taxaço do risco.

À Seguradora é reservado o direito de aceitar ou recusar o seguro, independentemente da ocorrência de sinistro, até 15 dias da data de protocolo da proposta de seguro, mesmo tratando-se de renovação.

Se não houver aceitação da proposta de seguro nem da proposta de modificação do risco, a devolução será formalizada juntamente com carta informando o motivo da recusa.

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

Se a proposta de seguro ou de renovação, na mesma seguradora, nos casos de seguro para veículo zero quilômetro, tiver sido recepcionada com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, seu início de vigência será a data de recepção da proposta pela sociedade seguradora. Para os demais casos em que houver adiantamento de valor para o futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o início de vigência se dará a partir da realização da vistoria.

Se houver recusa da proposta dentro dos prazos previstos, a cobertura prevalecerá por mais dois dias úteis, contados a partir da data em que o Proponente, seu Representante ou o Corretor de Seguros tiver conhecimento formal da recusa.

O valor do adiantamento, se houver, é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao Proponente, no prazo máximo de 10 dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

Quando não houver aceitação da proposta de seguro, ou ainda, na recusa de modificação do risco, o eventual pagamento de prêmio efetuado pelo Proponente será devolvido devidamente atualizado pelo IGPM/FGV, proporcional aos dias decorridos, contados a partir da data da formalização da recusa por parte da Sociedade Seguradora.

Se houver extinção do índice pactuado, haverá substituição automática para aplicação do índice IPCA/IBGE.

Se não for aceita a proposta de modificação do risco, a apólice será cancelada, de acordo com as condições previstas na cláusula “Rescisão por Iniciativa da Seguradora”.

Na hipótese de incorrer a Seguradora em atraso na restituição do valor, aplicar-se-á, a título de juros moratórios, o máximo de 12% ao ano, computados a partir da data da formalização da recusa.

A emissão da apólice, do certificado ou do endosso será efetivada em 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

13. VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO E TRANSFERÊNCIA DO SEGURO

13.1. VIGÊNCIA

A cobertura deste seguro terá início de vigência a partir da realização da vistoria prévia.

Uma vez aceito o seguro, a vigência terá início e término a contar das 24 horas das datas indicadas na proposta do seguro, na apólice e endossos, quando for o caso. Na falta da data de início, contar-se-á das 24 horas do dia do recebimento da proposta, sob carimbo da Seguradora.

O não pagamento da primeira parcela caracteriza a não aceitação do Segurado para o novo período de vigência, ficando assim prejudicada qualquer cobertura securitária.

13.2. RENOVAÇÃO

Quando se tratar de renovação do seguro, a vigência iniciar-se-á a partir do protocolo da proposta de seguro perante a Seguradora.

A renovação do seguro será facultativa, mediante acordo entre o Segurado e a Seguradora e consiste em nova análise do risco, devendo o Segurado apresentar nova proposta de seguro, pronunciando-se a Seguradora sobre a não aceitação do risco dentro do prazo estabelecido pela Susep de 15 dias.

Na renovação do seguro, ou quando julgar necessário, a Seguradora poderá solicitar que seja realizada vistoria prévia no veículo.

Para análise do risco serão consideradas as informações prestadas no Questionário de Avaliação do Risco e na proposta de seguro.

Na renovação de seguro serão utilizadas as informações constantes na apólice que está sendo renovada. Havendo alguma alteração no risco, cabe ao Segurado encaminhar novo questionário e/ou proposta devidamente atualizados e assinados.

13.3. TRANSFERÊNCIA DO SEGURO

Na transferência de propriedade do veículo o Segurado deve comunicar previamente e formalmente à Seguradora para que ela possa analisar se a transferência do seguro para o novo proprietário do veículo será aceita, sob pena de perda de indenização e cancelamento da apólice.

14. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

O Segurado que, na vigência do presente contrato, pretender obter novo seguro sobre o mesmo bem e contra o mesmo risco, na mesma Seguradora ou em outra, deverá, previamente, comunicar a sua intenção, por escrito, às Sociedades Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direitos.

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) As despesas COMPROVADAMENTE efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência dos danos a terceiros que geraram o sinistro, 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 da Seguradora.

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.

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

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 às Sociedades Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

- a) Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, as franquias, participações obrigatórias do Segurado, Limite Máximo de Indenização da cobertura e cláusulas de rateio;
- b) Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
- b.1) Se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito 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.2) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o item a) deste parágrafo;
- c) Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o item b) deste parágrafo.
- d) Se a quantia a que se refere o item c) deste parágrafo 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.
- e) Se a quantia estabelecida no item d) 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.

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

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

Para efeitos de indenização de sinistro, não haverá concorrência de apólices quanto às garantias de Morte e Invalidez, ou seja, cada Seguradora pagará o Limite Máximo de Indenização estipulado em cada apólice.

15. VALOR SEGURADO

Corresponde ao valor determinado na apólice para garantir as coberturas oferecidas. Todos os valores serão expressos em moeda corrente nacional, sendo vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza.

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

16. FRANQUIA

A Seguradora não aplicará franquia nos casos de danos causados por incêndio, queda de raio e/ou explosão e de indenização integral.

A franquia será expressa na apólice em reais.

Nos sinistros com Indenização Integral do veículo, e ainda com relação à cobertura de RCF – Danos Materiais e Danos Corporais, não será cobrada franquia, exceto nas categorias discriminadas na apólice.

As franquias previstas na apólice correrão por conta do Segurado e serão deduzidas de cada evento de sinistro indenizável. Se vários eventos de sinistros forem reclamados de uma única vez, serão deduzidas tantas franquias quantos forem os eventos de sinistros identificados na reclamação.

Sempre quando aplicáveis, as franquias, participações obrigatórias do segurado e/ou carências, estarão previstas nas Condições Contratuais do seguro.

16.1. RESPONSABILIDADE DO SEGURADO E DA SEGURADORA

O Segurado, na hipótese de sinistro arcará com os prejuízos verificados até o valor estipulado na apólice como franquia, respondendo a Seguradora pelos prejuízos sofridos acima deste montante, limitado ao valor de mercado do veículo, apurado através da tabela de referência, bem como do fator de ajuste escolhido pelo Segurado, estipulados quando da contratação do seguro.

16.2. TIPOS DE FRANQUIA

Conforme definida na apólice, a franquia é única.

17. PAGAMENTO DE PRÊMIOS

17.1. O PAGAMENTO DO SEGURO (APÓLICE E RESPECTIVOS ENDOSSOS OU ADITIVOS DOS QUAIS RESULTE AUMENTO DE PRÊMIO) PODERÁ SER EFETUADO À VISTA OU EM PARCELAS MENSAS (FRACIONAMENTO), DE ACORDO COM AS CONDIÇÕES DISPONIBILIZADAS PELA SEGURADORA E OPÇÃO DO SEGURADO

O valor/preço do prêmio deste seguro poderá ser estabelecido de acordo com as informações prestadas no Questionário de Avaliação do Risco, sendo necessário o seu preenchimento e envio à Seguradora.

A data limite para pagamento do prêmio (integral ou parceladamente) não poderá ultrapassar a data indicada nos instrumentos de cobrança.

Quando a data limite cair em dia que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil seguinte em que houver expediente bancário.

Para endossos com início de vigência a 30 dias do término de vigência da apólice o pagamento deverá ser obrigatoriamente efetuado à vista.

Serão acrescidos custo de emissão e de impostos no cálculo do prêmio a ser pago pelo Segurado.

Caso haja parcelamento (Prêmios fracionados) do prêmio total da apólice/endosso este será pago em parcelas em reais (R\$), mensais e sucessivas.

É garantido ao Segurado, quando houver parcelamento com juros a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a conseqüente redução proporcional dos juros pactuados;

O boleto de cobrança será encaminhado diretamente ao Segurado ou 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.

17.2. O DIREITO A QUALQUER INDENIZAÇÃO DEPENDERÁ, EM PRIMEIRO LUGAR, DA PROVA DE QUE O PAGAMENTO DO PRÊMIO TENHA SIDO EFETUADO ANTES DA OCORRÊNCIA DO SINISTRO, RESSALVADO O DISPOSTO NO ITEM 17.3

Qualquer pagamento de indenização por força do presente contrato somente será efetuado se o prêmio estiver sendo pago em seus respectivos vencimentos.

O direito à indenização não ficará prejudicado se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer de uma de suas parcelas.

Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor de indenização, excluído o adicional de fracionamento.

17.3. NA HIPÓTESE DE NÃO PAGAMENTO DO PRÊMIO, SERÃO OBSERVADAS AS SEGUINTE DISPOSIÇÕES

Se, decorridos os prazos para quitação do respectivo prêmio, não ficar configurado o seu pagamento, o contrato ou aditamento a ele referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, observado o disposto no item seguinte.

Para efeito de cobertura nos seguros anuais com prêmio fracionado, quando do não pagamento de uma ou mais parcelas, será observado o número de dias correspondentes ao percentual do prêmio calculado a partir da razão entre o prêmio efetivamente pago e o prêmio devido, conforme Tabela de Prazo Curto.

Configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subseqüentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, tomando-se por base, no mínimo, a Tabela de Prazo Curto.

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

Para os percentuais não previstos na Tabela, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores e para os seguros com vigência diferente de um ano, o prazo em dias previsto na Tabela será adaptado proporcionalmente ao período contratado.

O Segurado poderá restabelecer os efeitos da apólice pelo período inicialmente contratado, desde que retome o pagamento do prêmio devido dentro do prazo de cobertura concedido previsto na Tabela de Prazo Curto, ficando facultado à Seguradora a cobrança de juros praticados pelo mercado financeiro.

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

Na ocorrência de Indenização Integral durante o período em que o Segurado esteve em mora, porém beneficiado pelo prazo de vigência concedido conforme a Tabela de Prazo Curto, sendo o sinistro indenizável serão descontadas as parcelas vencidas e vincendas, bem como os juros incidentes sobre estas baseados nas taxas praticadas pelo mercado financeiro;

Na hipótese de não pagamento de uma ou mais parcelas do prêmio e decorrido o prazo de cobertura concedido conforme aplicação da Tabela de Prazo Curto, a apólice ficará cancelada de pleno direito sem que caiba qualquer direito a indenizações por parte do Segurado;

A falta de pagamento da primeira parcela do prêmio ou do prêmio total à vista, implicará no cancelamento automático da apólice;

Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto as instituições financeiras, quando o Segurado deixar de pagar o financiamento.

17.4. TABELA DE PRAZO CURTO

Nos casos de não pagamento do prêmio, rescisão e cancelamento do seguro por iniciativa do Segurado, serão aplicados os percentuais para cálculo do prêmio, conforme a tabela abaixo:

Prazo em Dias	% do Prêmio Anual
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

18. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO DURANTE A VIGÊNCIA DA APÓLICE

18.1. QUANTO AO VEÍCULO SEGURADO

- a) Manter o veículo em bom estado de conservação e segurança;
- b) Comunicar à Seguradora, imediatamente e por escrito a transferência do veículo segurado de sua posse ou propriedade, sob pena da perda de direito à indenização;
- c) Apresentar o veículo para realização de vistoria sempre que a Seguradora julgar necessário e nas eventuais renovações, endossos ou ainda quando atrasar o pagamento do prêmio, de forma a possibilitar a reativação da cobertura, respeitados os procedimentos estabelecidos na cláusula – “Pagamento de Prêmio”, sob pena de perda de direito à indenização.

18.1.1 CLÁUSULA PARTICULAR DE BLOQUEIO E RASTREAMENTO

A Seguradora poderá exigir, afim de aceitar determinado risco, a instalação de equipamento rastreador e/ou bloqueador.

Estando a aceitação do risco condicionada à instalação de equipamento bloqueador/rastreador, o Segurado deverá comprovar anexando a proposta de seguro, cópia do contrato do equipamento de segurança, e mantê-lo vigente durante o prazo da apólice.

É obrigação do Segurado, comunicar imediatamente a retirada do aparelho, ou a paralisação do serviço.

Ocorrendo sinistro, e sendo constatada a prévia retirada do equipamento ou a paralisação do serviço de rastreamento e/ou bloqueio, sem que tenha sido comunicado previamente à Seguradora, o Segurado perderá o direito a indenização.

18.2. NA OCORRÊNCIA DE SINISTRO

- a) Dar imediato aviso ao Corretor e à Seguradora, informando detalhadamente o ocorrido com o veículo (dia, hora, local exato e circunstâncias do acidente, nome, endereço e carteira de habilitação do condutor no momento do evento, nome e endereço de testemunhas, (quando existirem), providências de ordem policial que tenham sido tomadas e tudo mais que possa contribuir para esclarecimento a respeito da ocorrência, se possível);
- b) Marcar, junto à Seguradora, a realização da vistoria e aguardar a autorização formal da Seguradora para início dos reparos de danos;
- c) Quando da utilização das coberturas de Responsabilidade Civil (RCF-V) e Acidentes Pessoais Passageiros (APP), comunicar imediatamente, por escrito, à Seguradora sobre: ocorrência de qualquer fato de que possa advir responsabilidade civil nos termos do contrato; qualquer reclamação, citação ou intimação, carta ou documento que receber e que se relacione com acidente/sinistro coberto pelo seguro; comunicar antecipadamente a Seguradora e obter sua expressa e prévia autorização para realizar todo e qualquer acordo, judicial ou extrajudicial por danos involuntários, corporais e/ou materiais causados a terceiros durante a vigência da apólice e que estejam cobertos pelo seguro, sob pena da Perda de Direito à indenização;
- d) Providenciar toda a documentação mencionada no item Liquidação de Sinistro do Seguro de Casco, RCF-V e APP, quando contratado, de forma a possibilitar a adequada liquidação do sinistro.

18.3. QUANTO AO RISCO

Comunicar à Seguradora, imediatamente e por escrito:

- a) A contratação ou cancelamento de qualquer outro seguro garantindo os mesmos bens e riscos previstos na apólice;
- b) Quaisquer fatos ou alterações verificados no veículo ou no uso deste, alteração de classe de localização, ou ainda nas respostas do Questionário de Avaliação do Risco, para que a Seguradora possa processar os devidos ajustes na apólice, bem como no prêmio do seguro;
- c) Deverá o Segurado comunicar a 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.

19. ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO CONTRATO

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.

Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização

monetária pela variação do IGPM/FGV a partir da data em que se tornarem exigíveis.

- a) No caso de cancelamento do contrato: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora;
- b) No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data do recebimento do prêmio;
- c) No caso de recusa da proposta: a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

Os demais valores, incluindo a indenização (modalidade Valor Determinado), das obrigações pecuniárias da Seguradora sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do IGPM/FGV, na hipótese de não cumprimento do prazo previsto para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir de sua data de exigibilidade.

O valor da indenização (modalidade Valor de Mercado Referenciado) será apurado com base em 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.

Para efeito do disposto no segundo parágrafo, consideram-se as seguintes datas de exigibilidade:

- a) Para a cobertura de acidentes pessoais, a data do acidente;
- b) Para as coberturas de risco nos seguros de danos, cuja indenização corresponda ao reembolso de despesas efetuadas, a data do efetivo dispêndio pelo segurado;
- c) Para os seguros de danos, a data de ocorrência do evento.

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

Se houver extinção do índice pactuado, haverá substituição automática para aplicação do índice IPCA/IBGE.

Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim, respeitada regulamentação específica, particularmente, no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem.

Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, serão estipulados em, no máximo, 12% ao ano.

20. INDENIZAÇÃO

Correrão, obrigatoriamente, por conta da Seguradora, até o limite máximo da garantia fixado no contrato, as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro.

Correrão, obrigatoriamente, por conta da Seguradora, até o limite máximo da garantia fixado no contrato, os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o

dano ou salvar a coisa.

Na ausência de cobertura específica, o limite máximo da garantia contratada será utilizado, até a sua totalidade, para cobrir as despesas de salvamento e os valores referentes aos danos materiais descritos nos parágrafos acima.

21. INDENIZAÇÃO INTEGRAL

Para fins do contrato de seguro, ocorrerá a Indenização Integral, para os veículos cujo seguro tenha sido contratado na modalidade Valor de Mercado ou Valor Determinado, sempre que os prejuízos e/ou despesas relativas ao conserto do veículo segurado resultantes de um mesmo sinistro, forem iguais ou superiores a 75% (setenta e cinco por cento) do valor do veículo referência da tabela estipulada na apólice, e em vigor na data do aviso, considerando-se o fator de ajuste contratado pelo Segurado para cobrir o veículo (casco).

22. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

Quando ocorrer um acidente de trânsito envolvendo o veículo segurado, o Segurado deverá seguir os procedimentos estabelecidos abaixo, bem como comunicar imediatamente o seu Corretor de Seguros ou à Seguradora.

22.1. EM CASO DE COLISÃO

Sinalizar o local do acidente imediatamente, contatar a autoridade de trânsito competente (no caso de acidentes com lesões a Brigada militar, e acidentes com danos materiais a Fiscalização de Trânsito) e providenciar o registro dissertativo do acidente junto a Brigada militar ou Polícia Civil. Avisar a Seguradora do sinistro e solicitar o guincho, caso necessário, pela Central de Atendimento através do telefone: 51.3027-88-88.

Obrigatoriamente realizar o Boletim de Ocorrência, em acidentes com ou sem vítimas.

Comunicar o sinistro a Seguradora, mesmo o segurado não sendo culpado pelo acidente.

Alguns terceiros culpados pelo acidente tentam convencer o Segurado a assumir a culpa reembolsando-o da franquia. Em hipótese alguma deverá o Segurado aceitar essa proposta, pois implicaria no cancelamento do seguro e o não pagamento da indenização ao Segurado, conforme estabelecido nos artigos 765 e 768 do Código Civil Brasileiro.

22.2. EM CASO DE ROUBO/FURTO COM INDENIZAÇÃO INTEGRAL

Solicitar junto aos órgãos competentes o registro de Boletim de Ocorrência;

Avisar imediatamente o seu Corretor de Seguros e à Seguradora através da Central de Atendimento (fone: 3027-88-88) da ocorrência do sinistro para a elaboração do Aviso de Sinistro;

Encaminhar o Boletim de Ocorrência ao seu Corretor de Seguros ou à Seguradora através da Central 24 Horas de Atendimento;

Informar a Seguradora se o veículo for localizado, logo que o saiba, para que sejam feitas as baixas nos sistemas internos, enviando, logo após, o boletim de devolução do veículo à Seguradora.

23. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

Não tendo sido apreendido e nem localizado oficialmente o veículo, o prazo máximo, após a entrega da documentação exigida pela Seguradora para a liquidação do sinistro, será de 30 (trinta) dias.

A Seguradora pode exigir Atestados ou Certidões de Autoridades competentes, bem como o resultado de Inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura de Inquérito que por ventura tiver sido instaurado.

Outros documentos complementares poderão ser solicitados em função do evento, mediante dúvida fundada e justificável, sendo a contagem do prazo para liquidação do sinistro suspensa, reiniciando-se a partir da entrega do documento solicitado e contando-se o prazo já decorrido.

Havendo cobertura securitária e expirado o prazo de 30 (trinta) dias, desde que o Segurado tenha entregue todos os documentos solicitados pela Seguradora, necessários à liquidação do sinistro, o valor da indenização será atualizado pelo IGPM/FGV, a partir da ocorrência do sinistro.

Se houver extinção do índice pactuado, haverá substituição automática para aplicação do índice IPCA/IBGE.

O não pagamento da indenização no prazo previsto implicará na aplicação de juros de mora de 12% ao ano, a partir do 31º dia, sem prejuízo da sua atualização.

A liquidação de sinistros de automóvel seguirá as seguintes disposições:

23.1. 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) Indenização em moeda corrente;
- b) 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;
- c) Reembolso do valor dos reparos pago pelo Segurado perante 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.

23.2. VALOR DA INDENIZAÇÃO

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

existentes, exceto nos eventos de incêndio, raio ou explosão, desde que tais reparos tenham sido expressamente autorizados pela Seguradora após a realização de vistoria no veículo sinistrado.

Ocorrendo a Indenização Integral do veículo, decorrente de sinistro coberto por este seguro corresponderá ao valor constante da tabela de preços especificada na apólice, vigente na data da indenização e região de taxação do risco, multiplicado pelo fator de ajuste por ele contratado para cobrir o veículo; ou por valor determinado na apólice caso tenha sido essa a modalidade contratada.

Se a tabela de preços especificada na apólice for extinta ou deixe de ser publicada, a Indenização Integral terá como base o valor que constar na tabela substituta estabelecida quando da contratação do seguro.

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. Caso o sinistro seja de indenização integral não poderão ser deduzidos valores referentes às avarias constatadas previamente.

Ocorrido o evento e tendo sido constatada durante a liquidação do sinistro a existência de qualquer omissão ou inexatidão quando da contratação do seguro, ou qualquer agravamento ou modificação do risco ocorrido durante a vigência da apólice, o pagamento da indenização será realizado mediante desconto da diferença do prêmio apurado entre o prêmio pago e o prêmio ajustado para o novo risco, quando verificado que o Segurado não agiu de má-fé, em conformidade com o estabelecido na cláusula “Perda de Direitos”.

Para veículos adquiridos com isenção fiscal, o valor da indenização corresponderá ao valor de mercado do mesmo, depreciado de acordo com o tipo de isenção fiscal, ao qual o veículo foi adquirido, salvo se tal depreciação tenha sido considerada quando da contratação do seguro.

23.3. SINISTRO

Nos sinistros de perda parcial em que haja necessidade de substituição de peças, estas serão de reposição original, adequadas e novas, ou que, nos termos do Código de Defesa do Consumidor, mantenham as mesmas especificações técnicas do fabricante, distribuídas pelas concessionárias das montadoras ou pelos fabricantes das peças e seus representantes.

Sendo necessária a troca de peças não existente no nosso mercado a Seguradora poderá pagar o custo da mão-de-obra para sua colocação ou optar por uma das seguintes formas:

- a) Mandar fabricar as peças;
- b) Pagar pela peça o preço médio dos fornecedores;
- c) Pagar pela peça o preço mencionado na última listagem do fabricante, transformando o valor para nossa moeda (Real, ao câmbio do dia da liquidação do sinistro);

Correrão por conta da Seguradora as despesas de importação desde que devidamente comprovadas. Não sendo possível localizar a peça ou o valor relativo ao seu preço, a Seguradora poderá pagar o valor correspondente à peça semelhante existente no mercado brasileiro, todavia o fato da peça não existir no mercado não transforma o processo em Indenização Integral;

Na indisponibilidade de peça no mercado pelo fabricante, a Seguradora não se responsabilizará por quaisquer perdas e/ou danos que venha sofrer o Segurado, decorrentes da demora na entrega do veículo.

23.4. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO COM INDENIZAÇÃO INTEGRAL

Qualquer indenização somente será paga se:

- a) O veículo estiver livre de penhoras, gravames ou ônus de quaisquer naturezas, bem como sua documentação estiver devidamente regularizada;
- b) Forem apresentadas provas de liberação alfandegária definitiva e regular importação do veículo, se importado.

Em caso de sinistro com Indenização Integral ou que acarrete o cancelamento do contrato de seguro do veículo segurado, não haverá devolução do prêmio das coberturas de RCF-V e APP quando houver a concessão de desconto aplicado, pela contratação simultânea com a cobertura do veículo.

Caso não tenha sido aplicado o referido desconto comercial, quando da contratação simultânea de tais coberturas, haverá a devolução do prêmio correspondente à cobertura contratada.

23.5. INDENIZAÇÃO PELO VALOR DE VEÍCULO 0KM POR 3 MESES

A Indenização Integral pelo valor de novo, para os seguros de veículos zero quilômetro, corresponderá ao Valor de Mercado ou Determinado contratado ou ao valor constante na coluna de zero-quilômetro (de mesmas características do veículo segurado) da tabela de preços especificada na apólice, vigente na data da indenização e região de taxação do risco, multiplicado pelo fator de ajuste contratado para cobrir o veículo desde que satisfaça todas as seguintes condições:

- a) O veículo não tenha suas características originais alteradas;
- b) Seja solicitada a cobertura provisória ou a proposta de seguro seja protocolada na Seguradora, antes da saída do veículo do revendedor ou concessionário autorizado pelo fabricante;
- c) Seja realizada a vistoria prévia para os seguros contratados após a saída do veículo do revendedor ou concessionário autorizado pelo fabricante e até o 10º dia (corridos) contados da data da saída. Neste caso o veículo não deve apresentar qualquer tipo de avaria e sua quilometragem máxima rodada deve ser de até 1000 Km;
- d) A Indenização Integral tenha ocorrido dentro do prazo de 3 (três) meses contados da data de saída do veículo em revendedor ou concessionário autorizado pelo fabricante e esteja em vigor a garantia original concedida por eles;
- e) A Indenização Integral seja o primeiro sinistro com o veículo segurado, independentemente do sinistro de perda parcial não ter cobertura securitária ou ter sido indenizado por outra Seguradora;

Se o veículo segurado sair de linha durante o período de reposição, a indenização prevista nesta cláusula “Indenização pelo Valor de Veículo 0Km por 3 Meses”, será efetuada considerando a última publicação da tabela de preços especificada na apólice que possua valor de 0km para o veículo segurado no caso de contratação por Valor de Mercado.

Havendo na data da liquidação do sinistro, veículo de mesmas características do segurado, inclusive ano/modelo zero km, a indenização será efetuada com base no valor deste veículo.

23.6. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE PERDA PARCIAL

O pagamento da indenização decorrente de sinistro de perda parcial somente será realizado após a entrega dos documentos obrigatórios abaixo relacionados:

- a) Aviso de sinistro;
- b) Boletim de Ocorrência se houver;
- c) Laudo de atendimento médico do condutor do veículo se houver;
- d) Cópia da CNH do condutor do veículo segurado;
- e) Cópia do Certificado de Registro de Licenciamento do Veículo

23.7. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE INDENIZAÇÃO INTEGRAL

O pagamento da indenização decorrente de sinistro com Indenização Integral somente será realizado após a entrega dos documentos obrigatórios abaixo relacionados:

- a) DUT (Documento Único de Transferência), devidamente assinado com firma reconhecida por autenticidade (presente pessoalmente no cartório) com os dados de seu proprietário e da Seguradora;
- b) CRLV (Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo), porte obrigatório, com seguro obrigatório quitado;
- c) IPVA (Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores), exercício atual e anteriores (no mínimo os últimos 2 anos);
- d) Veículos alienados: instrumento de liberação de alienação com firma reconhecida e/ou baixa do gravame;
- e) Boletim de Ocorrência original;
- f) Laudo de atendimento médico do condutor do veículo se houver;
- g) Termo de responsabilidade por multas e IPVA (formulário fornecido pela Seguradora), com firma reconhecida;
- h) Extrato de multas quitadas;
- i) Cópia autenticada do CPF/RG e comprovante de residência do proprietário legal do veículo;
- j) Comprovante de quitação da apólice e endossos ou autorização para débito das parcelas vincendas na somatória da indenização;
- k) Cópia do Contrato ou Estatuto Social quando o Segurado for pessoa jurídica;
- l) Certidão Negativa de multas Estaduais e Federais;
- m) Documento de Exoneração do Pagamento do IPVA.

A liquidação de sinistros de RCF-V seguirá as seguintes disposições:

23.8. FORMA DE INDENIZAÇÃO

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:

- a) Se a 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, fá-lo-á mediante o fornecimento ou aquisição de títulos, em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome da pessoa ou pessoas com direito a recebê-las, com cláusula de que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.
- b) Nas perdas parciais que houver necessidade de substituição de peças, estas serão de reposição original, adequadas e novas, ou que, nos termos do Código de Defesa do Consumidor, mantenham as mesmas especificações técnicas do fabricante, distribuídas pelas concessionárias das montadoras ou pelos fabricantes das peças e seus representantes.

23.9. INDENIZAÇÃO INTEGRAL

Em caso de sinistro com Indenização Integral ou que acarrete o cancelamento do contrato de seguro do veículo segurado, não haverá devolução do prêmio da cobertura de RCF-V quando houver a concessão de desconto aplicado, pela contratação simultânea com a cobertura do veículo.

Caso não tenha sido aplicado o referido desconto comercial, quando da contratação simultânea de tais coberturas, haverá a devolução do prêmio correspondente à cobertura contratada.

23.10. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE INDENIZAÇÃO DECORRENTE DE SINISTRO RCF-V

O pagamento da indenização decorrente de sinistro de RCF-V somente será realizado após a entrega dos documentos obrigatórios a seguir relacionados:

- a) Aviso de sinistro;
- b) Boletim de Ocorrência;
- c) Cópia da CNH do condutor do veículo segurado;
- d) Cópia do Certificado de Propriedade do veículo reclamante;
- e) Boletim de atendimento médico do condutor do veículo;

A liquidação de sinistros de APP seguirá as seguintes disposições:

23.11. FORMA DE INDENIZAÇÃO

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, se contratada, respeitadas as disposições seguintes.

Na hipótese de Invalidez Permanente de um ou mais passageiros, em

decorrência de acidente com o veículo, desde que esteja terminado o tratamento e seja definitivo o caráter de invalidez, a Seguradora pagará à vítima a indenização de acordo com a Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente constante das Condições Específicas do Seguro de APP. Para os efeitos deste seguro, entende-se por invalidez permanente a perda ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão.

Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada através da aplicação da percentagem baseada no grau de redução funcional apresentado prevista sobre o capital para a invalidez total na Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente. Na falta de indicação da percentagem de redução e, sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, com base nas percentagens de 75%, 50% e 25%.

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

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 em Caso 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.

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

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

As divergências sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade, devem ser submetidas a uma junta médica constituída 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.

Para os menores de idade, a indenização por Invalidez Permanente será paga conforme a seguir:

- a) Pessoas com idade inferior a 16 (dezesseis) anos - a indenização será paga em nome do menor, mediante alvará judicial;
- b) Pessoas com idade entre 16 (dezesseis) e 18 (dezoito) anos - a indenização será a paga ao menor devidamente assistido por seu pai ou mãe, desde que estes tenham o direito ao poder familiar, ou, finalmente, por seu tutor.

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.

As indenizações por despesas médico-hospitalares são cumulativas com qualquer outra garantia do presente seguro.

O passageiro ou Beneficiário, para recebimento da indenização, deverá provar satisfatoriamente a ocorrência do acidente, bem como todas as circunstâncias com ele relacionadas, facultando à Seguradora quaisquer medidas tendentes à elucidação do sinistro.

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

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

As providências ou atos que a Seguradora praticar após o acidente não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar qualquer indenização.

23.12. INDENIZAÇÃO INTEGRAL

Em caso de sinistro com Indenização Integral ou que acarrete o cancelamento do contrato de seguro do veículo segurado, não haverá devolução do prêmio da cobertura de APP quando houver a concessão de desconto aplicado, pela contratação simultânea com a cobertura do veículo.

Caso não tenha sido aplicado o referido desconto comercial, quando da contratação simultânea de tais coberturas, haverá a devolução do prêmio correspondente à cobertura contratada.

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

23.13. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE INDENIZAÇÃO DECORRENTE DE SINISTRO APP

Quando da ocorrência de sinistro coberto pelo presente seguro, deverão ser apresentados os seguintes documentos para recebimento da indenização:

a) Na hipótese de MORTE:

- 1) Cópia da Apólice;
- 2) Registro da ocorrência pela autoridade policial competente;
- 3) Laudo de exame necroscópio do IML;
- 4) Carteira nacional de habilitação do condutor.
- 5) Aviso de Sinistro, preenchido pelo familiar, estipulante e médico assistente do falecido;
- 6) Comprovante de vínculo empregatício do segurado, tais como: ficha de

- registro de empregado completa, relação de FGTS onde conste o nome do segurado, contrato de trabalho, etc... - cópia autenticada;
- 7) Certidão de óbito - cópia autenticada;
 - 8) Certidão de nascimento e/ou casamento do falecido – cópia autenticada;
 - 9) RG , CPF e comprovante de endereço do segurado e/ou passageiro - cópia autenticada;
 - 10) Declaração de únicos herdeiros – original – reconhecida em cartório;
 - 11) Declaração do INSS informando quem são os dependentes do segurado e/ou passageiro na Previdência Social – cópia autenticada;
 - 12) Certidão de nascimento e/ou casamento do beneficiário – cópia autenticada;
 - 13) RG, CPF e Comprovante de endereço do beneficiário – cópia autenticada; em se tratando de beneficiário (s) com idade a partir de 16 anos, faz-se necessário cópia autenticada do CPF;

OBS.: Caso o segurado e/ou passageiro tenha companheira (o) reconhecido no órgão previdenciário, deverá ser enviado o respectivo documento que comprove tal vínculo marital, e/ou Escritura Pública de Declaração informando quanto tempo o (a) companheiro (a) conviveu maritalmente com o (a) segurado e se essa união perdurou até o falecimento do mesmo.

b) Na hipótese de INVALIDEZ PERMANENTE:

- 1) Aviso de sinistro preenchido pelo segurado, estipulante, e médico assistente;
- 2) Comprovante de vínculo empregatício do segurado e/ou passageiro, tais como: Ficha de Registro de Empregado completa, relação de FGTS onde conste o nome do segurado, contrato, etc – cópia autenticada;
- 3) RG, CPF e comprovante de residência do segurado e /ou passageiro – cópia autenticada;
- 4) Em se tratando de beneficiário (s) com idade a partir de 16 anos, faz-se necessária cópia autenticada do CPF;
- 5) CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho – se for o caso – cópia autenticada;
- 6) Atestado de alta médica definitiva, informando as sequelas deixadas pelo acidente, discriminando cada órgão ou membro lesados, inclusive o percentual (original);
- 7) Resultados de todos os exames realizados na pessoa do segurado e /ou passageiro (original);
- 8) Boletim de ocorrência policial (cópia autenticada);
- 9) Carteira Nacional de Habilitação do segurado e/ou condutor (cópia autenticada);
- 10) Resultados de exames comprobatórios da invalidez;

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

- 1) Aviso de sinistro, preenchido pelo estipulante, segurado e médico assistente;
- 2) Comprovante de vínculo empregatício do segurado e/ou passageiro, tais como: Ficha de Registro de Empregado completa, relação de FGTS onde conste o nome do segurado, Contrato, etc – cópia autenticada;
- 3) RG, CPF e Comprovante de residência do segurado e/ou passageiro – cópia autenticada;
- 4) Em se tratando de segurado/beneficiário (s) com idade a partir de 16 anos, faz-se necessária cópia autenticada do CPF;
- 5) Originais de todos os comprovantes de despesas médicas e hospitalares;
- 6) Resultados de todos os exames realizados na pessoa do segurado e/ou passageiro;
- 7) CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho – se for o caso (cópia autenticada);
- 8) Boletim de ocorrência policial – cópia autenticada;
- 9) Carteira Nacional de Habilitação do segurado e/ou condutor – cópia autenticada;
- 10) Cópia do Estatuto ou Contrato Social e respectivas alterações no caso de pessoa jurídica;
- 11) Documento de identificação e comprovante de residência do passageiro;

24. VEÍCULOS ALIENADOS

Fica estabelecido que a Indenização Integral de veículos alienados fiduciariamente será paga diretamente ao Segurado somente quando houver a comprovação da quitação da dívida mediante a apresentação do instrumento de liberação com firma reconhecida.

A Seguradora poderá adiantar ao segurado, através de pedido reconhecido em cartório feito pelo mesmo, a quantia para quitação da alienação, verificando esse valor através de carta apresentada pela financeira.

25. SALVADOS

Ocorrido qualquer sinistro com o veículo segurado, o Segurado não deverá abandonar os salvados.

A Seguradora poderá então, com anuência do Segurado, tomar providências para o melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, desde já entendido e concordado que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos.

Na Indenização Integral ou na substituição de peças do veículo, os salvados (o veículo sinistrado ou as peças substituídas) pertencerão à Seguradora.

Se, por qualquer motivo, o sinistro não tiver cobertura securitária, o Segurado terá a responsabilidade de retirar o veículo da oficina no prazo de até 5 (cinco) dias úteis após a comunicação do fato.

26. REINTEGRAÇÃO

Ocorrendo sinistro que resulte em pagamento de indenização parcial, a reintegração do limite máximo da cobertura do casco será automática, sem cobrança de prêmio adicional. No entanto, se na vigência da apólice, a soma das indenizações pagas em razão de sinistros ultrapassar o limite máximo de indenização, a apólice será automaticamente cancelada.

27. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

Efetuada o pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada até o valor da indenização paga em todos os direitos e ações 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 e disponibilizar os meios necessários ao exercício desta sub-rogação.

A Seguradora fica vedada em seu direito de sub-rogação, em situações em que o dano for provocado pelo cônjuge do Segurado, descendentes, ascendentes, consangüíneos ou afins, salvo a ocorrência de dolo.

Sub-rogação é a transferência de direitos ou obrigações entre duas pessoas.

28. PERDA DE DIREITOS

Além dos casos previstos em lei, a seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente da apólice, em função de perda de direitos relativos aos seguros de automóvel, RCF-V e APP, nos seguintes casos:

28.1. SE O SEGURADO, SEU REPRESENTANTE, SEU CORRETOR DE SEGUROS OU O BENEFICIÁRIO DO VEÍCULO:

- a) Fizer declarações inexatas, incompletas, silenciar ou omitir de má-fé, informações prestadas no Questionário de Avaliação do Risco, hipótese em que, além da negativa ao pagamento da indenização, poderá a Seguradora proceder o cancelamento da apólice em conformidade com a cláusula “Rescisão e cancelamento do seguro” , ficando ainda o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido;**
- b) Fizer declarações inexatas, incompletas, silenciar ou omitir de má-fé, circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta, na análise do risco, na estipulação do prêmio e/ou na análise das circunstâncias decorrentes do sinistro, situação esta que ficará prejudicado o direito à indenização, ficando ainda o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido;**
- c) Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá, na hipótese de NÃO ocorrência de sinistro:**
- d) Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, além dos emolumentos a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou**

- e) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível;
- f) Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de sinistro SEM Indenização Integral:
- g) Cancelar o seguro após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado acrescido da diferença cabível, além dos emolumentos, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
- h) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível;
- i) Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de sinistro COM Indenização Integral, cancelar o seguro após o pagamento da indenização, como prática habitual, deduzindo ainda do valor a ser indenizado a diferença do prêmio cabível;
- j) Deverá o Segurado comunicar a 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;
- k) A Seguradora dará ciência por escrito ao Segurado, no prazo de 15 (quinze) dias contados do recebimento do aviso de agravação do risco, da sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

28.2. NAS SITUAÇÕES EM QUE O SEGURADO, SEU REPRESENTANTE, SEU CORRETOR DE SEGUROS OU O BENEFICIÁRIO DO VEÍCULO:

- a) Deixar de cumprir as obrigações convencionadas nestas Condições Gerais;
- b) Por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere a apólice;
- c) Estiver com o pagamento do prêmio e/ou suas parcelas em atraso, respeitado o disposto na cláusula de “Pagamento do Prêmio”;
- d) Deixar de comunicar à Seguradora a ocorrência de sinistro, logo que o saiba, desde que a omissão injustificada tenha impossibilitado a Seguradora de evitar ou atenuar as consequências do sinistro;
- e) Deixar de comunicar por escrito a Seguradora sua pretensão de obter novo seguro sobre o mesmo interesse e risco junto a outra Seguradora;
- f) Agravar intencionalmente o risco ao qual o bem segurado está exposto.

28.3. CONSTITUI MÁ-FÉ PARA EFEITOS DO CONTRATO DE SEGURO FIRMADO, EXEMPLIFICATIVAMENTE:

- a) Omitir a inexistência de garagem e/ou estacionamentos fechados para o veículo segurado, quando da contratação do seguro;
- b) Omitir alteração quanto à titularidade do seguro ou propriedade do veículo na renovação ou quanto à real classe de bônus do contrato anterior, utilizando-se indevidamente da bonificação;
- c) Deixar de comunicar, durante a vigência da apólice, a transferência de posse ou propriedade do veículo segurado;

- d) Deixar de comunicar alterações de características no veículo segurado ou em seu uso, como por exemplo, o tuning (transformação ou otimização das características do carro, atualmente usado visando a estética), o rebaixamento, o turbo, a blindagem, o combustível, a inclusão de equipamentos, etc;
- e) Trocar de condutor quando da ocorrência de sinistros;
- f) Informar como sendo Principal Condutor do veículo segurado pessoa diversa daquela que realmente utiliza o bem, de acordo com os critérios estabelecidos no Questionário de Avaliação de Risco;
- g) Deixar de informar quaisquer alterações ou omitir circunstâncias relativas aos dados constantes da proposta e do Questionário de Avaliação de Risco.

28.4. SE O VEÍCULO SEGURADO:

- a) Não estiver livre de dívidas, penhoras, ônus, gravames ou contestações de qualquer natureza, inclusive por fato, ato ou circunstância do(s) anterior(es) proprietário(s) e/ou seus documentos ou registros não forem autênticos e regulares;
- b) For importado, e não estiver transitando legalmente no país;
- c) Estiver sendo dirigido por pessoa não habilitada legalmente, com ou sem consentimento do segurado, entendendo-se com tal, aquela que não possua carteira de habilitação ou cuja habilitação não seja apropriada para a categoria do veículo segurado, ou ainda, a habilitação tenha o prazo do exame de saúde vencido, ou esteja retida, cassada ou suspensa pelas autoridades de trânsito;
- d) Estiver sendo dirigido por pessoa que esteja sob ação de álcool, de drogas ou entorpecentes de uso fortuito, ocasional ou habitual, quando da ocorrência do sinistro. Esta hipótese de perda de direitos aplica-se em qualquer situação, abrangendo não só os atos praticados diretamente pelo Segurado, mas também os praticados por toda e qualquer pessoa que estiver conduzindo o veículo, com ou sem o consentimento do Segurado. Ficará a Seguradora obrigada a comprovar o nexo de causalidade entre o estado de embriaguez ou de efeito de drogas ou entorpecentes do condutor do veículo segurado e o evento que provocou os danos;
- e) For utilizado para fim diverso do indicado na apólice;
- f) Estiver sendo dirigido/utilizado pelo Segurado, Beneficiário ou Principal Condutor ou qualquer outra pessoa, com ou sem o conhecimento do Segurado que, na ocasião do sinistro, concorra com culpa grave ou dolo, bem como tenha contribuído, por ação ou omissão, para agravamento do risco, como, exemplificativamente deixando as chaves no interior do veículo, deixando de trancá-lo, etc.;
- g) Estiver com suas características originais alteradas, como por exemplo o tuning (transformação ou otimização das características do carro, atualmente usado visando a estética), o rebaixamento, o turbo, a blindagem, o combustível, a inclusão de equipamentos, etc;
- h) Estiver participando direta ou indiretamente em competições, apostas e provas de velocidade, legalmente autorizadas ou não. Essa exclusão não se aplica à cobertura de APP;

- i) Não for apresentado para realização de vistoria, sempre que a Seguradora julgar necessário;
- j) For objeto de estelionato.

Além dos casos previstos em lei, a seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente da apólice, em função de perda de direitos especificamente em relação ao seguro de RCF-V, nos seguintes casos:

28.5. SE O SEGURADO, SEU REPRESENTANTE, SEU CORRETOR DE SEGUROS OU O BENEFICIÁRIO DO VEÍCULO:

- a) Não comunicar imediatamente à Seguradora a existência de reclamação ou ação judicial que envolva qualquer um dos riscos cobertos pela apólice ou realizar acordo, judicial ou extrajudicialmente, não autorizado de modo expresso pela Seguradora;
- b) For acionado judicialmente e deixar de comparecer nas audiências designadas e/ou não elaborar sua defesa nos prazos previstos em lei e/ou não estiver devidamente representado no processo judicial (revelia).

29. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO

O Contrato do Seguro poderá ser rescindido ou cancelado conforme disposto nos itens abaixo. A rescisão por iniciativa do Segurado ou da Seguradora, poderá ser realizada, a qualquer tempo, desde que obtida a concordância recíproca de ambas as partes contratantes.

29.1. RESCISÃO POR INICIATIVA DO SEGURADO

A Seguradora reterá, além das taxas/impostos pagos com a contratação, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto, da tarifa em vigor, para prazos não previstos na referida tabela, será utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

Nesta hipótese o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos:

- Quando Pessoa Física:

Cópia do R.G. ou documento de identificação;

Cópia do C.P.F.;

Cópia do comprovante de residência.

- Quando Pessoa Jurídica:

Cópia do Cartão do C.N.P.J;

Cópia do comprovante de endereço.

Os eventuais valores devidos a título de devolução do prêmio em virtude da rescisão motivada pelo Segurado, sujeitam-se à atualização monetária pelo IGPM/FGV a partir da data da solicitação.

Se houver extinção do índice pactuado, haverá substituição automática para aplicação do índice IPCA/IBGE.

29.2. RESCISÃO POR INICIATIVA DA SEGURADORA

A Seguradora poderá rescindir o contrato, a qualquer tempo e de forma imediata, quando constatar qualquer omissão ou inexatidão dos dados da proposta ou do Questionário de Avaliação de Risco, resultantes de má-fé, além de qualquer ato, praticado pelo Segurado, seu Beneficiário, ou Representante Legal, que tenha agravado o risco coberto pela apólice, hipótese em que ficará o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

Na hipótese da inexatidão ou omissão não resultar de má-fé do Segurado, Beneficiário ou Representante Legal, a Seguradora poderá rescindir o contrato de seguro, restando, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido, além dos emolumentos.

A rescisão também ocorrerá na hipótese de ser constatada qualquer adulteração e/ou clonagem da placa do veículo, por parte do Segurado, seu Beneficiário ou Representante Legal, com intuito de obter vantagens em prejuízo de outrem.

Os eventuais valores devidos a título de devolução do prêmio em virtude da rescisão motivada pela Seguradora, sujeitam-se à atualização monetária pelo IGPM/FGV a partir da data do efetivo cancelamento do contrato.

Se houver extinção do índice pactuado, haverá substituição automática para aplicação do índice IPCA/IBGE.

A não devolução no prazo anteriormente previsto implicará na aplicação de juros de mora de 12% ao ano, a partir do 11º dia útil subsequente à data da emissão do cancelamento mencionada no endosso.

Na hipótese de cientificação do agravamento ou modificação do risco, realizada pelo Segurado através de comunicação formal remetida à Seguradora, a eventual rescisão e o conseqüente cancelamento da apólice, serão efetivados 30 (trinta) dias após a notificação enviada ao Segurado, ficando suspensa a cobertura securitária, informando sobre a decisão da Seguradora em resolver o contrato.

A rescisão do contrato pode também ser suscitada pela Seguradora quando esta tomar ciência do agravamento ou da modificação do risco por meio diverso da comunicação remetida pelo Segurado e mencionada no item anterior, hipótese em que serão obedecidos os 30 dias mencionados anteriormente, após notificação enviada pela Seguradora com notícia da decisão de resolução do contrato.

29.3. RESCISÃO POR FALTA DE PAGAMENTO

O contrato de seguro estará ainda rescindido de pleno direito nos termos e condições expostos na cláusula “Pagamento de Prêmio”, item referente à inadimplência do prêmio devido.

29.4. CANCELAMENTO

As coberturas e cláusulas adicionais contratadas previstas na apólice ou aditamento a ela referente ficarão automaticamente canceladas, sem qualquer restituição de prêmio, taxas e/ou impostos, quando:

a) Ocorrer a Indenização Integral do veículo segurado;

- b) Pela soma das indenizações ou pelo pagamento de uma única indenização, for atingido ou ultrapassado o Limite Máximo de Indenização contratado para a garantia da cobertura RCF-V DM ou DC;
- c) A indenização ou soma das indenizações pagas com referência a cada veículo segurado atingir ou ultrapassar o Limite Máximo de Indenização contratado para garantia da Cobertura Compreensiva de Automóvel;
- d) Ocorrerem quaisquer das situações previstas na cláusula “Perda de Direitos”.

30. PRESCRIÇÃO

Decorridos os prazos estabelecidos pelo Código Civil, opera-se a prescrição.

31. FORO

Fica eleito o foro do domicílio do Segurado para dirimir quaisquer dúvidas ou questões oriundas do presente contrato. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diferente daquele de domicílio do segurado.

ANEXO I – Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente por Acidente

Invalidez Permanente	Discriminação	% sobre importância segurada
T O T A L	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os membros	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	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total e incurável	100
P A R C I A L DIVERSOS	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	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
P A R C I A L 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 metacarpiano	25

	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	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	12	
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	9	
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a 1/3 do valor		
P A R C I A L M E M B R O S I N F E R I O R E S	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 tíbio-peroneiros	25	
	Fratura não consolidada da rótula	20	
	Fratura não consolidada de um pé	20	
	Anquilose total de um dos joelhos	20	
	Anquilose total de um dos tornozelos	20	
	Anquilose total de um dos quadril	20	
	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25	
	Amputação do 1º (primeiro) dedo	10	
	Amputação de qualquer outro dedo	3	
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, indenização equivalente 1/2, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo		
	Encurtamento de um dos membros inferiores		
	de 5 (cinco) centímetros ou mais	15	
	de 4 (quatro) centímetros	10	
de 3 (três) centímetros	6		
Menos de 3 (três) centímetros:	Sem		