Avenida das Nações Unidas, 14.261 • Vila Gertrudes
São Paulo/SP • CEP 04794-000
www.mapfre.com.br

SEGURO DE RCF-A
Responsabilidade Civil Facultativa – Auto

Condições Contratuais

Versão 20.0

Processo SUSEP nº 15414.900138/2016-91

MAPFRE Seguros Gerais S.A. – CNPJ 61.074.175/0001-38
www.mapfre.com.br
SAC – Central de Atendimento aos Clientes: 0800 775 1000. Atendimento 24 horas.
SAC – Central de Atendimento às pessoas com deficiência auditiva ou de Fala: 0800 775 5045
Ouvidoria: 0800 775 1079. Atendimento de 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h, exceto feriados
Ouvidoria para às pessoas com deficiência auditiva ou de Fala: 0800 7757911
A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores, esclarecer e/ou solucionar demandas já tratadas pelos canais de atendimento habituais.
Reclamações para consumidores dos mercados supervisionados: **www.consumidor.gov.br**

ÍNDICE

GLOSSÁRIO....3
1. OBJETIVO DO SEGURO....9
2. COBERTURAS DO SEGURO....9
3. ANÁLISE DA PROPOSTACONTRATAÇÃO DO SEGURO E TRANSFERÊNCIA DO SEGURO....9
4. VIGÊNCIA DO SEGURO – INÍCIO DA COBERTURA....12
5. FRANQUIAS....12
6. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO....13
7. RENOVAÇÃO DO SEGURO....14
8. PAGAMENTO DO PRÊMIO....14
9. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO....17
10. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO....19
11. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO....20
12. RECUSA DE SINISTRO....23
13. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO....23
14. BENEFICIÁRIO....25
15. SALVADOS....26
16. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS....26
17. ATUALIZAÇÃO DE VALORES....27
18. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO....28
19. CONCORRÊNCIA DE APÓLICE....30
20. ÂMBITO GEOGRÁFICO....32
21. PERDA DE DIREITOS....32
22. PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS....36
23. PRESCRIÇÃO....38
24. FORO....38
25. EMBARGOS E SANÇÕES....38
26. DISPOSIÇÕES GERAIS....39

Classificação: Público

COBERTURA BÁSICA 40

1. RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA AUTO – DANOS MATERIAIS, DANOS CORPORAIS E DANOS MORAIS 40

COBERTURAS ADICIONAIS 43

1. DANOS AOS VIDROS – BÁSICA 43

2 DANOS AOS VIDROS – TOP 48

3. DANOS AOS VIDROS – TOP PLUS 54

4 EXTENSÃO DE COBERTURA PARA VEÍCULOS REBOCADOS 61

5. EXTENSÃO DE REBOQUE DO VEÍCULO DA APÓLICE 62

6. RESPONSABILIDADE CIVIL POR OBJETOS TRANSPORTADOS 65

7. RESPONSABILIDADE EM GARANTIA ÚNICA (EXCLUSIVA DO PRODUTO FROTA) 65

8. RESPONSABILIDADE CIVIL – DANOS MORAIS/ESTÉTICOS 65

9. ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS DO VEÍCULO DA APÓLICE – APP 66

10. ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS (APP) DO VEÍCULO SEGURADO - DECESSOS 75

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO 80

Classificação: Público

GLOSSÁRIO

Aceitação
É a aprovação da Proposta de Seguro apresentada pelo Segurado, Proponente, Estipulante, ou por intermédio de seu representante legal, e/ou pelo Corretor de Seguros, para a contratação do seguro.

Acessórios
São peças fixadas em caráter permanente no veículo segurado, independentemente de ser ou não original de fábrica, tais como acessórios referentes a som e imagem (rádios e toca-fitas, conjugados ou não, amplificadores, equalizadores, CD players, autofalantes, televisores, e aparelhos transmissores e ou receptores de rádio).

Acidente
Acontecimento imprevisto e involuntário, com data caracterizada, que ocorre de forma súbita e inesperada, causando danos à coisa ou à pessoa.

Acidente de Trânsito
Colisão, abalroamento ou capotagem, involuntária e externa, envolvendo diretamente o veículo segurado, durante o deslocamento ou locomoção por seus meios próprios, em via aberta para o tráfego de veículos em geral.

Acidente(s) Pessoal(ais) de Passageiro(s) – APP
É o evento súbito, involuntário e violento, com data caracterizada, exclusivamente provocado por acidente de trânsito com o veículo da apólice, causador de lesão física que, por si só, e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte ou a invalidez permanente total ou parcial do(s) passageiro(s) do veículo segurado.

Agravamento do Risco
Circunstâncias que aumentam, de forma significativa e continuada, a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela seguradora e devem ser informadas à Seguradora sob pena de perda do direito à garantia**.**

Apólice
Documento emitido pela Seguradora que formaliza a aceitação do risco e das coberturas solicitadas pelo Proponente, bem como estabelece os direitos e as obrigações das partes

Assistência 24h
Garante ao veículo segurado e a seus passageiros, desde que não excedam a capacidade oficial do veículo, assistência emergencial na ocorrência de eventos previstos. A assistência poderá ser estabelecida para eventos causados por veículo segurado indicado na apólice.

Aviso de Sinistro
Comunicação que deve ser feita à Seguradora imediatamente após a ocorrência do evento passível de cobertura sob a Apólice, sob pena de perda do direito à indenização.

Beneficiário
Pessoa física ou jurídica em favor da qual é devida a indenização em caso de sinistro.

Bônus
É um indicador da experiência do segurado, expresso em classes, que representa o histórico de renovações a cada período de um ano de vigência de seguro. O bônus é único para todas as coberturas e a classe será reduzida na renovação quando houver sinistro indenizado, alteração de cobertura e mudança de categoria do veículo. É pessoal e intransferível.

Cancelamento
Tornar sem efeito a(s) garantia(s) ou acordo(s) estabelecido(s) entre a seguradora e o segurado.

Carta Verde
Seguro, obrigatório, de responsabilidade civil do proprietário e/ou condutor de veículos terrestres (automóvel de passeio – particular ou de aluguel) não matriculados no país de ingresso, em viagem internacional pelos países

Classificação: Público

membros do MERCOSUL Argentina, Paraguai e Uruguai, para danos causados a pessoas ou objetos não transportados.

Categoria Tarifária
Classificação do veículo de acordo com sua capacidade de passageiros, limite de carga transportada, procedência e possíveis utilizações.

Casco
O automóvel propriamente dito.

Certificado Individual
Documento emitido para cada segurado no caso de contratação por meio de apólice coletiva, quando da aceitação do proponente ou da renovação do seguro.

Colisão
Choque, batida ou abalroamento do veículo segurado contra um obstáculo, incluindo, mas não se limitando, a outro veículo, a poste, a muro, a pessoa, a animal, entre outros.

Condições Contratuais
Conjunto de disposições que regem a contratação deste seguro, que englobam as Condições Gerais, Especiais e Particulares.

Condições Especiais
Conjunto de disposições específicas relativas a cada modalidade de Cobertura de um mesmo seguro que eventualmente alteram as Condições Gerais.

Condições Gerais
Conjunto das cláusulas comuns a todas as coberturas de um mesmo seguro.

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.

Condutor Eventual
Pessoa na faixa etária entre 18 e 25 anos, devidamente habilitada e que conduz o veículo segurado no máximo 2 dias por semana.

Corretor de Seguros
Pessoa física ou jurídica, intermediário legalmente autorizado a representar o segurado e a angariar e promover contratos de seguro entre as seguradoras e as pessoas físicas e jurídicas de direito privado. O corretor de seguros responde civilmente perante os segurados e as seguradoras pelos prejuízos que causar no exercício da atividade de corretagem, por ação ou omissão, dolosa ou culposa.

Culpa
Conduta lesiva, decorrente de negligência, imprudência ou imperícia do agente, cujo resultado final não era desejado no momento da ação.

Culpa Grave
Conduta lesiva decorrente de negligência, imprudência ou imperícia do agente, cujo resultado final, embora involuntário, era previsível no momento da ação.

Dano Corporal
Lesão exclusivamente física causada à pessoa, não abrangendo, em qualquer hipótese, os danos psicológicos, morais e estéticos.

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

Dano Material
Dano à propriedade material que reduza ou anule seu valor econômico.

Dano Moral

Classificação: Público

Lesão ao patrimônio psíquico, à dignidade da pessoa, ou aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, ou qualquer tipo de desconforto. Para as pessoas jurídicas, são as perdas financeiras indiretas, não contabilizáveis, decorrentes de ofensa ao seu nome ou à sua imagem.

Dolo

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

Emolumentos

São os impostos incidentes para a emissão do seguro.

Endosso

Documento emitido pela Seguradora durante a vigência da apólice, por meio do qual são formalizadas alterações no seguro contratado.

Estelionato

Obter para si ou para outrem vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento.

Estipulante

Pessoa física ou jurídica que contrata a apólice coletiva, ficando investida de poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora.

Franquia

Representa a participação obrigatória do Segurado, em todo e qualquer prejuízo indenizável, podendo ser expressa em percentual, em dias ou em valor, de modo que apenas serão indenizados pela Seguradora os prejuízos que ultrapassarem a Franquia estabelecida contratualmente.

Incêndio

Ocorrência de fogo que causa danos materiais ao bem segurado.

Indenização

Valor a ser pago pela Seguradora na ocorrência de prejuízos indenizáveis decorrentes de Evento Coberto, observada a dedução da Franquia e o(s) limite(s) da(s) cobertura(s) contratada(s).

Invalidez Permanente Por Acidente

Perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de membro ou órgão, que implique na redução ou extinção da capacidade para o exercício pleno das atividades normais, em decorrência de acidente com o veículo segurado.

Limite Máximo de Garantia – LMG

Representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, fixado na Apólice, por Evento ou série de Eventos Cobertos, aplicado ao conjunto de coberturas do contrato de seguro.

Limite Máximo de Indenização – LMI

Valor máximo de indenização especificado na Apólice e contratado para cada cobertura ou garantia, representando o máximo que a Seguradora suportará para cada cobertura, não se somando nem se comunicando com os Limites Máximos de Indenização de coberturas distintas.

Liquidação de Sinistros

Processo para o pagamento da indenização (ou reembolso) ao segurado e/ou beneficiário referente aos prejuízos suportados em consequência de risco coberto e indenizável.

Lotação

É considerado como lotação o veículo, legalmente autorizado, e utilizado na prestação de serviços de transporte de pessoas, com ou sem cobrança de passagem.

Lucros Cessantes

São lucros que deixam de ser auferidos devido à paralisação do veículo em decorrência do sinistro.

Passageiro

Pessoa que se encontra no interior do veículo, no momento do acidente, inclusive o próprio condutor.

Oficinas Referenciadas

Oficinas particulares e concessionárias que, por meio de contrato, prestam serviços à seguradora.

Classificação: Público

Opcionais
São peças opcionais do veículo, condicionadores de ar, air bags de motorista e passageiro, vidro elétrico, direção hidráulica, câmbio automático, freios ABS, entre outros.

Peça
Cada uma das partes do veículo automotor e veicular.

Prêmio
Importância fixada na Apólice e paga à Seguradora como contraprestação pela garantia de interesse legítimo do Segurado ou do Beneficiário.

Prêmio Único
Valor a ser pago para a garantia do risco, calculado para a vigência integral da apólice, podendo ser pago à vista ou parcelado.

Principal Condutor
Pessoa legalmente habilitada a conduzir o veículo segurado e que o utiliza no mínimo 3 (três) dias da semana. Quando mais de uma pessoa dirigir o veículo segurado por dois dias ou mais na semana, deverá ser considerado o mais jovem dentre eles. Quando todos os condutores dirigirem o veículo segurado e haver impossibilidade de definir o principal condutor deverá ser indicado o condutor mais jovem entre eles.

Produto Caminhão
Destinado a Caminhões leves, Caminhões pesados, Rebocadores, Reboques/semirreboques.

Produto Duas Rodas Special
Exclusivo para motos a partir de 500 cilindradas.

Produto Duas Rodas Online
Exclusivo para motos abaixo de 500 cilindradas.

Produto Frota
Seguro coletivo de veículos (no mínimo dois itens), destinado exclusivamente a Pessoas Jurídicas, de contratação livre, que visa a proteção dos carros de propriedade da empresa segurada, incluindo suas filiais e empresas coligadas, desde que comprovado o vínculo entre os CNPJs nos respectivos contratos sociais, dos sócios da empresa e de seus respectivos cônjuges, ascendentes (pai e mãe dos sócios), além de diretores que respondam diretamente pela empresa, desde que não ultrapasse 25%(vinte e cinco por cento) da composição da Frota respeitando assim os critérios de interesse segurável.

Produto Gold
Exclusivo para veículos cuja importância segurada seja acima de R$ 80.000,00.

Produto MAPFRE Auto
Produto único com 05 modalidades - Auto, Auto Roubo e Furto, Caminhão, Táxi e Motos.

Produto Online
Exclusivo para veículos cuja importância segurada seja de até R$ 80.000,00.

Produto Táxi
Específico para uso Táxi.

Proponente
É a pessoa física ou jurídica interessada na contratação do Seguro e que apresenta a Proposta.

Proposta de Seguro
Documento preenchido pelo Proponente, seu representante legal, ou Corretor de Seguros que formaliza o interesse em contratar, alterar ou renovar o Seguro, contendo os elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco. A proposta é a base do contrato de seguro e faz parte integrante deste.

Pro-Rata Temporis
É o método de calcular o prêmio de forma proporcional aos dias de vigência decorridos do contrato de seguro.

Questionário de Avaliação do Risco

Classificação: Público

Formulário preenchido para a contratação do seguro, fornecendo as informações necessárias à aceitação da Proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do Prêmio. A prestação de informações inverídicas ou incompletas no Questionário de Análise do Risco, ou, ainda, a omissão de informações que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, poderá acarretar a perda da garantia, sem prejuízo do pagamento do Prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora, ou a redução proporcional da garantia, na forma prevista nas Condições Gerais.

Regulação de Sinistro

Procedimento destinado à apuração das circunstâncias, causas e efeitos do Sinistro, bem como dos prejuízos dele decorrentes que sejam passíveis de Indenização.

Relatório Médico: documento na forma de relatório ou similar, elaborado e preenchido por Médico com a finalidade de registrar sua opinião sobre o estado de saúde do Segurado e respectivos fatos Médicos correlatos. Não será aceito, para fins de liquidação do Sinistro, documento emitido por Médico que seja o próprio Segurado, seu Cônjuge/Companheiro(a), dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina, não cabendo nestes casos, nenhuma Indenização por parte da Seguradora.

Responsabilidade Civil Facultativa –RCF-A

Responsabilidade atribuída ao Segurado indicado na apólice por danos causados a terceiros, decorrentes de acidente com o veículo segurado indicado na apólice**.**

Risco

Evento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevista, independente da vontade do Segurado, cuja ocorrência pode provocar prejuízos.

Riscos Excluídos

Evento potencialmente danoso não coberto pela Apólice, seja em razão de sua previsão expressa nas cláusulas de Riscos Excluídos, seja por não se enquadrar entre os riscos cobertos pela Apólice.

Roubo

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

Salvados

São os objetos resgatados de um Sinistro e que ainda possuem valor comercial, incluindo tanto os bens que tenham ficado em perfeito estado como os parcialmente danificados.

Segurado

Pessoa física ou jurídica que contrata o seguro, em seu benefício pessoal ou de terceiros, e/ou está exposto aos riscos previstos nas coberturas contratadas.

Seguradora

Empresa legalmente autorizada a comercializar seguro que, mediante o recebimento do Prêmio, garante interesse legítimo do Segurado ou do Beneficiário contra riscos predeterminados. Para o presente seguro, é a MAPFRE Seguros Gerais S.A.

Sinistro

Ocorrência de acontecimento involuntário e casual previsto no contrato de seguro, para o qual foi contratada a cobertura.

Sub-rogação

É a transferência de direitos, ações, garantias e privilégios do Segurado, ou de terceiros para a Seguradora, resultante do pagamento de indenização prevista na Apólice.

SUSEP

Superintendência de Seguros Privados - SUSEP. Autarquia federal responsável pela regulação e fiscalização do mercado de seguros.

Tabela de Prazo Curto

Tabela utilizada para cálculo da restituição do prêmio ou ajuste da vigência do seguro nos casos de pagamento parcial do prêmio.

Terceiro

Classificação: Público

Qualquer pessoa física ou jurídica que não seja:

a) o próprio Segurado;
b) o condutor e qualquer passageiro do veículo segurado;
c) o causador do Sinistro;
d) o cônjuge, companheiro (a), pais e filhos do Segurado, de seus funcionários, dos sócios controladores, diretores ou administradores do estabelecimento Segurado;
e) pessoa jurídica com participação acionária no estabelecimento Segurado, até o nível de pessoas físicas, que, isoladamente ou em conjunto, exerçam ou tenham possibilidade de exercer controle comum do estabelecimento Segurado e da empresa reclamante; e os sócios controladores, diretores ou administradores.

Vigência

Intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro, podendo ser fixado em anos, meses, dias, horas, minutos, jornada, viagem, trecho, ou outros critérios, conforme estabelecido na Apólice.

Vistoria de Sinistro

Inspeção efetuada pela Seguradora, por meio de peritos habilitados, para verificação e avaliação dos danos ou prejuízos causados ao veículo.

Classificação: Público

CONDIÇÕES GERAIS

1. OBJETIVO DO SEGURO

Este seguro tem por objetivo garantir, mediante o do prêmio equivalente, interesse legítimo do segurado ou beneficiário, até o limite máximo de indenização contratado para cada cobertura, em consequência direta da ocorrência dos riscos cobertos e expressamente convencionados nas coberturas e cláusulas contratadas, **observados os riscos excluídos, as hipóteses de perda do direito e as demais condições contratuais**.

1.1. Este seguro de responsabilidade civil é relacionado a veículos de automotores de vias terrestres e garante o interesse do segurado contra os efeitos da imputação de responsabilidade e do seu reconhecimento, assim como o dos terceiros prejudicados à indenização.

1.2. O risco pode caracterizar-se pela ocorrência do fato gerador, da manifestação danosa ou da imputação de responsabilidade.

2. COBERTURAS DO SEGURO

2.1. As coberturas contratadas são aquelas discriminadas na apólice de seguro e no certificado individual, respeitadas as regras estabelecidas nestas condições gerais, e nas especificações da apólice. O segurado, mediante pagamento de prêmio, deverá contratar a cobertura básica a seguir mencionada e poderá contratar coberturas adicionais a seguir relacionadas.

2.2. Cobertura Básica

2.2.1. Responsabilidade Civil Facultativa – Auto – Danos Materiais e Danos Corporais

2.3. Coberturas Adicionais

O segurado poderá optar pela contratação das coberturas adicionais abaixo, cujas descrições encontram-se abaixo, **sempre em conjunto com a cobertura básica** descrita no item 2.2 acima e **mediante o pagamento de prêmio adicional.**

2.3.1. Danos aos Vidros – Básica
2.3.2. Danos aos Vidros – Top
2.3.3. Danos aos Vidros – Top Plus
2.3.4. Extensão de Cobertura para Veículos Rebocados
2.3.5. Extensão de Reboque do Veículo da Apólice
2.3.6. Acidentes Pessoais de Passageiros do Veículo Segurado – APP
2.3.7. Acidentes Pessoais de Passageiros do Veículo Segurado – Decessos
2.3.8. Responsabilidade Civil por Objetos Transportados
2.3.9. Responsabilidade em Garantia Única (Exclusiva do Produto Frota)
2.3.10. Responsabilidade Civil Facultativa – Danos Morais/ Estéticos

3. ANÁLISE DA PROPOSTACONTRATAÇÃO DO SEGURO E TRANSFERÊNCIA DO SEGURO

3.1. A contratação ou alteração do seguro se dará mediante apresentação da Proposta à Seguradora, devidamente preenchida e assinada pelo Segurado, Proponente, Estipulante, ou por intermédio de seus representantes legais, e/ou pelo Corretor de Seguros, após o conhecimento prévio da íntegra das respectivas Condições Contratuais.

Classificação: Público

3.1.1. O simples pedido de cotação à Seguradora não equivale à Proposta.

3.2. O potencial Segurado ou Estipulante é obrigado a fornecer as informações necessárias à aceitação da Proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do Prêmio, de acordo com o Questionário de Avaliação de Risco que lhe submeta a Seguradora, sob pena de perda da garantia e do direito a qualquer indenização, na forma prevista pela CLÁUSULA 21. PERDA DE DIREITOS.

3.2.1. A Proposta deverá ser acompanhada do Questionário de Avaliação de Risco, devidamente preenchido.

3.2.2. As partes e os terceiros intervenientes no contrato, ao responderem ao Questionário de Avaliação de Risco, devem informar tudo de relevante que souberem ou que deveriam saber a respeito do interesse e do risco a serem garantidos, de acordo com as regras ordinárias de conhecimento.

3.2.3. A Seguradora se utilizará dos dados informados na Proposta para a avaliação da aceitação do risco e determinação do prêmio. Não será admitida a contratação deste seguro sem a identificação exata do veículo a ser segurado.

3.2.4. Adicionalmente, na Proposta, deverão ser fornecidas à Seguradora as seguintes informações cadastrais:

a) Pessoa Física:

a.1) Nome completo;
a.2) Número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF e no caso de pessoas estrangeiras, o Registro Nacional de Estrangeiro (RNE) ou documento de viagem na forma da lei contendo, no mínimo, país emissor, número e tipo do documento;
a.3) Endereço Residencial completo (logradouro, bairro, Código de Endereçamento Postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD;
a.4) Patrimônio estimado ou fixa de renda mensal.
a.5) Profissão/ocupação profissional;
a.6) Estado Civil;
a.7) Enquadramento na condição de Pessoa Politicamente Exposta, se for o caso.

b) Pessoa Jurídica:

b.1) A denominação ou razão social;
b.2) Atividade principal desenvolvida;
b.3) Número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
b.4) Endereço completo (logradouro, bairro, Código de Endereçamento Postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD;
b.5) Informações acerca da situação patrimonial e financeira.
b.6) Para controladores até o nível de pessoa física, principais administradores e procuradores as informações do item (a);
b.7) As informações do Item (a) para beneficiários finais.

Classificação: Público

3.3. A Seguradora fornecerá protocolo que identifique a Proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e da hora de seu recebimento, desde que satisfeitos todos os requisitos formais necessários.

3.4. A Seguradora terá o prazo de máximo 25 (vinte e cinco) dias corridos, contados a partir da data do recebimento da Proposta, para aceitá-la ou recusá-la.

3.4.1. Aplica-se o mesmo prazo para aceitação ou recusa de Propostas de renovação não automática e alteração por endosso.

3.4.2. O corretor de seguro poderá representar o proponente na Proposta.

3.4.3. A Seguradora, dentro do prazo máximo de 25 (vinte e cinco) dias corridos, poderá solicitar esclarecimentos e documentos complementares para a análise e aceitação da Proposta. Neste caso, o prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos será interrompido, reiniciando-se a partir do primeiro dia útil subsequente à data da entrega de toda documentação e/ou informação solicitada.

3.4.4. A recusa da Proposta será comunicada pela Seguradora ao Proponente, ao Estipulante ou aos seus representantes legais, ou ao Corretor de Seguros, por escrito, acompanhada da respectiva justificativa.

3.4.5. A ausência de manifestação da Seguradora, por escrito, no prazo previsto no item 3.4, caracterizará a aceitação tácita da Proposta.

3.5. A emissão e a disponibilização da Apólice, do Endosso ou de qualquer outro documento comprobatório do contrato será realizada em até 30 (trinta) dias, contados a partir da data de aceitação da Proposta.

3.5.1. A aceitação do seguro se formalizará com a emissão da Apólice de seguro pela Seguradora no início do contrato e em cada renovação. Eventual alteração do Seguro vigente se formalizará mediante acordo entre as Partes e confirmado por meio da emissão do competente Endosso.

3.6. Para as propostas de seguro recepcionadas **sem adiantamento de valor não será oferecida cobertura provisória ao proponente.**

3.7. Para as propostas de seguro recepcionadas com pagamento antecipado de Prêmio, total ou parcial, **serão oferecidas cobertura provisória ao proponente, para sinistros ocorridos no período de análise de aceitação do risco, a partir da data de início de vigência expresso nas propostas, podendo a seguradora considerar o período de cobertura provisória como de efetiva vigência.** Em caso de recusa da Proposta, a cobertura securitária permanecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Proponente, seu representante legal, ou o Corretor de Seguros tiver conhecimento formal da recusa.

3.7.1. Fica estabelecido que a **cobertura provisória oferecida a partir do recebimento da Proposta com o adiantamento do Prêmio não obriga a Seguradora a aceitar definitivamente a referida Proposta**.

Classificação: Público

3.8. Formalizada a recusa, o valor do adiantamento do prêmio porventura pago à Seguradora será restituído ao Proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela "pro rata temporis" correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura e do valor das despesas de contratação, observado o disposto na CLÁUSULA 17 – ATUALIZAÇÃO DE VALORES.

3.9. Não há presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem da Proposta ou do Questionário de Avaliação de Risco, tampouco daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente, na forma estipulada na **CLÁUSULA 9 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.**

3.10. Este seguro é contratado a **Risco Absoluto**, ou seja, a Seguradora garantirá o pagamento dos prejuízos até o valor do limite máximo de indenização indicado na Apólice para cada cobertura contratada e afetada pelo risco coberto.

3.11. O Segurado poderá, a qualquer tempo, apresentar nova Proposta ou solicitar alteração da Apólice, ficando a critério da Seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber, e será formalizada mediante emissão do respectivo Endosso.

3.12. Em caso de transferência da propriedade do veículo esta deve ser formalmente comunicada pelo Segurado à Seguradora em até 30 (dias) contados da transferência, possibilitando que a Seguradora realize a análise do novo risco.

3.12.1. A cessão do seguro não será eficaz se não for comunicada e aceita pela Seguradora.

3.12.2. A transferência do veículo, de direitos e obrigações do seguro extingue o bônus da Apólice, que em nenhuma hipótese pode ser transferido para o novo proprietário do veículo.

4. VIGÊNCIA DO SEGURO – INÍCIO DA COBERTURA

4.1. As apólices e os endossos terão seu início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas para tal fim neles indicadas.

4.1.1. Este seguro é por prazo determinado, tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a Apólice ao término de sua vigência.

4.1.2. Nas contratações coletivas, o início e o término da cobertura se darão de acordo com as condições específicas de cada modalidade, seguindo o prazo de vigência da respectiva apólice.

5. FRANQUIAS

5.1 ESTE SEGURO ESTÁ, OBRIGATORIAMENTE, SUJEITO À APLICAÇÃO DE FRANQUIA DEDUTÍVEL DE CADA RECLAMAÇÃO INDENIZÁVEL, CUJO VALOR SERÁ EXPRESSO NA APÓLICE E PAGO PELO SEGURADO, OBSERVADAS AS CONDIÇÕES CONTRATUAIS.

Classificação: Público

6. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

6.1. O limite máximo de indenização de cada cobertura contratada e estabelecido na Apólice representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, ,por sinistro ocorrido durante a vigência do seguro.

6.2. Os limites máximos de indenização das coberturas contratadas são independentes, não se somam nem se comunicam entre eles.

6.2.1 Não será permitida em hipótese alguma, durante a vigência do seguro, a transferência de valores de um objeto segurado para outro. Em caso de evento envolvendo mais de um objeto segurado, o segurado não poderá reivindicar que o excesso do limite máximo de indenização de um veículo seja utilizado para suprir a eventual falta em outro.

6.2.2 Para cada bem especificado na apólice, deverá ser estipulado na proposta o respectivo valor para o limite máximo de indenização, que restringe o valor máximo de responsabilidade da seguradora para todos e quaisquer sinistros ocorridos àquele bem segurado.

6.3. O segurado poderá solicitar, a qualquer tempo, durante a vigência da Apólice , mediante solicitação escrita por ele ou seu representante, alterações acerca do seguro, incluindo os valores do limite máximo de indenização, ficando a critério da seguradora a aceitação e cobrança de prêmio adicional, quando couber.

6.4. Correrão -por conta da Seguradora, até o limite máximo de indenização da garantia fixado no contrato, as despesas com medidas de contenção ou de salvamento para evitar o–sinistro iminente e atenuar seus efeitos, desde que comprovadas sua necessidade e proporcionalidade em relação ao sinistro ocorrido.

6.5. Não constituem despesas de salvamento as realizadas com prevenção ordinária, incluída qualquer espécie de manutenção.

6.6. O reembolso das despesas de contenção ou de salvamento será limitado ao equivalente a 20% (vinte por cento) do limite máximo de indenização da cobertura aplicável ao sinistro iminente ou verificado.

6.7. Não ocorrerá a reintegração do limite máximo de indenização e nem do limite máximo de garantia quando da ocorrência de sinistros cobertos.

6.8. Na hipótese de o somatório de todas as indenizações pagas atingir o limite máximo de indenização a apólice ou item será automaticamente cancelada(o).

6.9. O segurado assume inteira responsabilidade pelo(s) valor(es) declarado(s) e estipulado(s) a título do respectivo limite máximo de indenização.

6.10. As coberturas e cláusulas adicionais — previstas na apólice ou no endosso — ficarão automaticamente canceladas, sem restituição de prêmio, taxas e/ou impostos, quando:

a) a soma das indenizações ou o pagamento de uma única indenização atingir ou exceder o limite máximo de indenização contratado na cobertura de RCF-A;

b) a indenização ou a soma das indenizações parciais pagas, referentes ao veículo segurado, atingir ou exceder o valor contratado;

c) a apólice for cancelada pelas situações previstas na **CLÁUSULA 21 - "PERDA DE DIREITOS**".

Classificação: Público

7. RENOVAÇÃO DO SEGURO

7.1. O Seguro poderá ser renovado automaticamente, por igual período, salvo se a Seguradora, mediante aviso prévio em até 30 (trinta) dias antes do término da Vigência, comunicar por escrito ao contratante quanto ao seu desinteresse na renovação ou as novas condições para a renovação.

7.1.1. O segurado poderá recusar o novo contrato a qualquer tempo antes do início de sua vigência, comunicando-o à Seguradora ou simplesmente deixando de efetuar o pagamento da única ou da primeira parcela do prêmio.

7.1.2. Serão utilizadas as informações da apólice que está sendo renovada, de modo que qualquer alteração no risco deverá ser prévia e expressamente comunicada à Seguradora.

7.2. As renovações não automáticas deverão ser formalizadas por meio do preenchimento de Proposta pelo Segurado, seu representante legal, Estipulante e/ou Corretor de Seguros, nos termos da **CLÁUSULA 3 – ANÁLISE DA PROPOSTA, CONTRATAÇÃO DO SEGURO E TRANSFERÊNCIA DO SEGURO** das Condições Gerais, com apresentação à Seguradora com no mínimo de 25 (vinte e cinco) dias antes do término da Vigência da Apólice.

7.2.1. Caso a Proposta de renovação seja enviada à Seguradora em desacordo com o prazo estabelecido acima, a Seguradora poderá, em caso de aceitação da Proposta, fixar a data de início da Vigência do novo contrato diferentemente da data do término da Vigência do presente Seguro, hipótese em que não haverá cobertura no período compreendido entre o término da Vigência do presente Seguro e o início da Vigência do novo contrato.

8. PAGAMENTO DO PRÊMIO

8.1. O Prêmio poderá ser pago à vista ou parcelado, por meio de rede bancária, cartão de crédito ou outras formas admitidas em lei e disponibilizadas pela Seguradora, conforme acordado entre as partes no momento da contratação.

8.2. Quando necessário, a Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao Segurado ou seu representante legal, 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.

8.2.1. Se o Segurado, seu representante, ou o Corretor que eventualmente intermediar a operação, não receberem o documento de cobrança, seja do Prêmio à vista, ou de qualquer uma de suas parcelas, quando fracionado, no prazo aludido no subitem 9.2, deverão ser solicitadas à Seguradora, de forma registrada, instruções para efetuar o pagamento antes da data limite.

8.2.2. A data limite para o pagamento do Prêmio à vista, ou de sua primeira parcela, será de, no máximo, 30 (trinta) dias, contados da Aceitação da Proposta e/ou de eventuais Endossos.

Classificação: Público

8.2.3 Em caso de fracionamento do Prêmio, a data de vencimento da última parcela não ultrapassará o término de Vigência da Apólice.

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

8.2.5. Na hipótese de pagamento do Prêmio por meio de débito em conta corrente ou pix automático a quitação está vinculada à confirmação da compensação do valor pela rede bancária, sendo do Segurado ou do responsável pelo pagamento a responsabilidade de autorização do débito junto ao banco escolhido.

8.2.6. Na hipótese de pagamento do Prêmio por meio de cartão de crédito, a quitação está vinculada à confirmação de compensação pelo emissor do cartão, sendo o Segurado ou responsável pelo pagamento a responsabilidade de garantir a suficiência de fundos do meio de pagamento.

8.2.7. No Prêmio fracionado, não haverá cobrança de qualquer valor adicional a título de custo administrativo, ressalvada, entretanto, a possibilidade de cobrança de encargos financeiros.

8.2.8. Caso ocorra um Sinistro enquanto estiver em curso o prazo de pagamento do Prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que ele tenha sido efetuado, o direito à Indenização não ficará prejudicado.

8.2.8.1. Quando o pagamento da Indenização acarretar no cancelamento da Apólice, as parcelas vincendas do Prêmio deverão ser deduzidas do valor da Indenização, excluídos os juros do fracionamento.

8.2.9. Nos Prêmios fracionados com incidência de juros, é facultado ao Segurado antecipar o pagamento do Prêmio, total ou parcialmente, com redução proporcional dos juros pactuados.

8.3. O INADIMPLEMENTO RELATIVO À PRESTAÇÃO ÚNICA OU À PRIMEIRA PARCELA DO PRÊMIO, ATÉ A DATA DE SEU VENCIMENTO, RESOLVE AUTOMATICAMENTE E DE PLENO DIREITO O CONTRATO.

8.4. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo Prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixe de pagar o financiamento.

8.5. No caso de fracionamento do Prêmio, se configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira:

Classificação: Público

8.5.1. Haverá cobrança de multa equivalente a 2% (dois por cento), aplicada de uma só vez, e juros de 1% (um por cento) ao mês.

8.5.2. O prazo de Vigência será ajustado em função do Prêmio efetivamente pago, equivalente, ao período estabelecido na Tabela de Prazo Curto. Para os percentuais não previstos na Tabela de Prazo Curto desta Cláusula, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

8.5.3. A Seguradora enviará notificação ao Segurado, seu representante legal ou Estipulante, comunicando o atraso no pagamento do Prêmio e o prazo de Vigência ajustado.

8.6. Restabelecido o pagamento do Prêmio, acrescido dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de Vigência, ficará automaticamente restaurado o prazo de Vigência original da Apólice.

8.7. Findo o prazo informado na notificação a que se refere a **CLÁUSULA 8.5.3**, a Apólice será cancelada, nos termos da **CLÁUSULA 18 – RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO** e a Seguradora não efetuará qualquer pagamento de sinistros e despesas de salvamento ocorridos a partir do término do prazo de Vigência ajustado.

8.8. Nos casos de endosso com acréscimo do valor do prêmio, o prêmio complementar será cobrado de forma apartada do valor estabelecido incialmente, gerando a necessidade de pagamento de duas ou mais cobranças de prêmios simultâneos a partir da emissão do endosso solicitado.

8.9. Será acrescido ao prêmio do seguro o Imposto sobre Operações Financeiras – IOF.

8.10. Tabela de Prazo Curto

Apólices com vigência Anual	
Prazo de utilização	**% do Prêmio Líquido**
15 dias	13%
30 dias	20%
45 dias	27%
60 dias	30%
75 dias	37%
90 dias	40%
105 dias	46%

Apólices com vigência Bienal	
Prazo de utilização	**% do Prêmio Líquido**
30 dias	13%
60 dias	20%
90 dias	27%
120 dias	30%
150 dias	37%
180 dias	40%
210 dias	46%

Apólices com vigência Trienal	
Prazo de utilização	**% do Prêmio Líquido**
45 dias	13%
90 dias	20%
135 dias	27%
180 dias	30%
225 dias	37%
270 dias	40%
315 dias	46%

Classificação: Público

120 dias	50%	240 dias	50%	360 dias	50%
135 dias	56%	270 dias	56%	405 dias	56%
150 dias	60%	300 dias	60%	450 dias	60%
165 dias	66%	330 dias	66%	495 dias	66%
180 dias	70%	360 dias	70%	540 dias	70%
195 dias	73%	390 dias	73%	585 dias	73%
210 dias	75%	420 dias	75%	630 dias	75%
225 dias	78%	450 dias	78%	675 dias	78%
240 dias	80%	480 dias	80%	720 dias	80%
255 dias	83%	510 dias	83%	765 dias	83%
270 dias	85%	540 dias	85%	810 dias	85%
285 dias	88%	570 dias	88%	855 dias	88%
300 dias	90%	600 dias	90%	900 dias	90%
315 dias	93%	630 dias	93%	945 dias	93%
330 dias	95%	660 dias	95%	990 dias	95%
345 dias	98%	690 dias	98%	1035 dias	98%
365 dias	100%	730 dias	100%	1095 dias	100%

8.10.1. Nos casos de cancelamento a pedido do Segurado, a seguradora reterá as despesas incorridas com a contratação.

9. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

9.1 Sob pena de perder o direito a qualquer indenização, nos termos da CLÁUSULA 21 – PERDA DE DIREITOS, o Segurado, por si ou por seu representante legal, obriga-se a:

9.1.1. Relacionado ao Veículo Segurado:

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

b) Comunicar à Seguradora, no prazo de 30 (trinta) dias, a transferência, venda ou cessão da posse ou propriedade do veículo ou do interesse garantido, bem como o penhor ou qualquer outro ônus sobre o veículo segurado;

c) Apresentar o veículo para vistoria quando a seguradora solicitar;

d) Comunicar à seguradora qualquer alteração nas características do veículo ou relativas ao seu uso ou à região de sua circulação habitual ou a mudança no principal condutor;

e) Comunicar previamente à seguradora caso o veículo segurado passe a ser utilizado para o transporte de pessoas, mediante remuneração do condutor do veículo.

Classificação: Público

9.1.2. Relacionado a Sinistro:

a) Dar imediato aviso à Seguradora, de todo e qualquer Sinistro, bem como de qualquer evento que possa vir a se caracterizar como tal, indenizável ou não, nos termos deste contrato, tão logo dele tome conhecimento, por meio da Central 24 Horas de Relacionamento, informando detalhadamente o ocorrido com o veículo (local exato, hora, dia, circunstâncias do acidente, nome, endereço e o número de habilitação do condutor no momento do evento, nome e endereço de testemunhas), providências de ordem policial que tenham sido tomadas e tudo mais que possa contribuir para esclarecimento a respeito da ocorrência;

b) Tomar todas as providências necessárias, úteis e ao seu alcance para evitar e/ou minorar os danos causados, bem como para preservar os bens segurados não atingidos ou remanescentes do Sinistro, não podendo abandoná-los total ou parcialmente;

c) Manter inalterado o local do Sinistro, bem como não destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro;

c.1) O descumprimento não intencional deste dever implica em obrigação ao Segurado de suportar as despesas acrescidas para a regulação e a liquidação do Sinistro;

c.2) O descumprimento intencional deste dever exonera a Seguradora do dever de indenizar ou pagar o capital segurado, nos termos da CLÁUSULA 21 – PERDA DE DIREITOS.

d) Informar à Seguradora, de imediato, qualquer comunicação, citação, carta, documento, notificação judicial, extrajudicial ou administrativa que receber e que se relacione com um possível Sinistro coberto por este contrato e a disponibilizar os elementos necessários para o conhecimento do processo;

e) Comparecer aos atos processuais para os quais for intimado;

f) Providenciar e instruir o aviso de sinistro com todos os documentos comprobatórios previstos na CLÁUSULA 13 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO, segundo a causa, natureza e extensão da perda ou dano sofrido, incluindo, mas não se limitando à relação dos bens sinistrados, dos Salvados, estimativa dos prejuízos, data, hora e causas prováveis do Sinistro, terceiros envolvidos (se o caso), bem como toda e qualquer informação relevante para o entendimento e regulação do sinistro pela Seguradora;

g) Em caso de sinistro de RCF-A e APP, comunicar a seguradora qualquer fato que possa vir a caracterizar a sua responsabilidade civil nos termos do contrato, bem como qualquer reclamação, citação ou intimação, carta ou documento que se relacione com o evento passível de cobertura pela apólice de seguro. O segurado deverá obter antecipadamente da seguradora sua autorização, por escrito, 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 de perda do direito à indenização;

j.1) É vedado ao Segurado negociar, admitir ou negar reclamações de terceiros prejudicados pelo Sinistro sem autorização expressa da Seguradora;

j.2) Em caso de acidente causado por terceiros, obter quando possível, o nome, endereço, telefone e placa do veículo do causador do sinistro, bem como o nome, endereço e telefone de testemunhas e, nos casos em que o(s) terceiro(s) envolvido(s) tenha(m) seguro, informar o nome da seguradora e número da apólice;

h) Além das obrigações desta cláusula, o Segurado, em caso de sinistro, deverá cumprir as instruções determinadas nas Condições de cada cobertura;

i) Dar assistência à Seguradora e cooperar com a Regulação do Sinistro, fornecendo todas as informações e documentos solicitados, bem como autorizar a realização das diligências necessárias para apuração da causa e extensão dos danos.

Classificação: Público

9.1.3. Relacionado ao Risco:

a) Prestar à Seguradora todas as informações necessárias à Aceitação do Risco e à fixação da taxa para cálculo do valor do Prêmio;

b) Dar ciência à Seguradora acerca da contratação, cancelamento ou rescisão de qualquer outro Seguro referente aos mesmos riscos previstos nestes contratos;

c) Comunicar à Seguradora de imediato quaisquer alterações efetuadas no veículo, quanto às suas características originais, no seu uso, na região de sua circulação, nas respostas dadas no questionário de avaliação do risco, quanto ao condutor do veículo e em dados cadastrais;

d) Comunicar à Seguradora de imediato se o veículo segurado passar a ser utilizado para o transporte de pessoas, mediante remuneração do condutor do veículo;

e) Comunicar à Seguradora, de imediato, todo e qualquer fato suscetível de agravar o Risco coberto, sob pena de perder o direito à garantia, se for provado que silenciou de má-fé;

i) Adotar cotidianamente todas as medidas necessárias destinadas à manutenção, conservação e mitigação de riscos relacionados ao(s) objeto(s) segurado(s), comunicando à Seguradora, por escrito, qualquer alteração que impeça ou dificulte a adoção de tais medidas. Correrão por conta exclusiva do Segurado as despesas relativas ao cumprimento dessas medidas;

j) Autorizar a realização de inspeções, pela Seguradora, no veículo, bem como fornecer os documentos e informações que se fizerem necessários.

k) Abster-se de agir em detrimento dos direitos e das pretensões da seguradora.

9.2. O responsável garantido pelo seguro que não colaborar com a seguradora ou praticar atos em detrimento dela responderá pelos prejuízos a que der causa.

9.3. Quando a pretensão do prejudicado for exercida exclusivamente contra o segurado, este será obrigado a cientificar a seguradora, tão logo seja citado para responder à demanda, e a disponibilizar os elementos necessários para o conhecimento do processo.

9.3.1. O segurado poderá chamar a seguradora a integrar o processo, na condição de litisconsorte, sem responsabilidade solidária.

10. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

10.1. Quando ocorrer um acidente de trânsito envolvendo o veículo indicado na apólice, o segurado deverá seguir os procedimentos estabelecidos abaixo, bem como comunicar imediatamente o seu corretor de seguros ou a seguradora pelos meios por ela disponibilizados (Central 24 Horas, aplicativo ou site).

10.1.1. Sob pena das sanções legais, é vedada a realização de modificações no local do sinistro, bem como destruir ou alterar elementos a ele relacionados, cabendo ao segurado, beneficiário ou o condutor do risco segurado no momento do sinistro a adoção de medidas a preservar o local.

10.2. No caso de colisão, o segurado deverá:

a) Sinalizar imediatamente o local do acidente e se necessário solicitar o guincho da seguradora ligando para Central 24 Horas ou por meio do aplicativo da seguradora ou pelo site;

Classificação: Público

b) Em caso de acidente causado por terceiros, obter seu nome, CPF, endereço, telefone e placa do veículo causador do sinistro, bem como nome, endereço e telefone de testemunhas;
c) Obter nome da seguradora e o número da apólice do terceiro(s);
d) Não assumir a culpa do acidente, sob pena de perda do direito à indenização.
e) Aguardar a liberação da seguradora para efetuar os reparos no veículo do segurado e/ou do terceiro prejudicado.

11. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO

11.1. REGULAÇÃO DE SINISTRO

11.1.1. Ocorrendo um Sinistro, o Segurado, o Beneficiário, ou representante legal de um ou de outro, deverá comunicar imediatamente a Seguradora, fornecendo, nessa oportunidade, todas as informações disponíveis sobre sua causa e consequências e os elementos necessários à decisão da Seguradora sobre a cobertura, na forma do disposto na **CLÁUSULA 9 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO**, além dos documentos básicos previstos na **CLÁUSULA 13 - DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO** e da documentação adicional prevista nas Condições Especiais da(s) cobertura(s) acionada(s).

11.1.1.1. Caso a documentação apresentada no Aviso de Sinistro seja insuficiente ou incompleta, ou, ainda, que faça referência a outros documentos e fatos não disponibilizados, a Seguradora enviará ao Segurado a lista de documentos faltantes e necessários à Regulação do Sinistro.

11.1.2. Uma vez cumprida pelo Segurado, beneficiário, ou representante legal de um ou de outro a obrigação de fornecer todos os documentos e informações a que se refere a Cláusula 11.1.1, a Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias, conforme previsto nas Condições Especiais da Apólice, para concluir a Regulação do Sinistro e se manifestar sobre a existência de cobertura securitária, contado da data em que lhe tiver sido entregue o último documento pendente.

11.1.3. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora ou o regulador de Sinistro poderão solicitar documentos e/ou informações complementares, desde que seja possível produzi-los, ainda que não previstos entre os documentos básicos previstos na **CLÁUSULA 13 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO**.

11.1.3.1. Neste caso, a contagem do prazo aplicável poderá ser suspensa por apenas 1 (uma) única vez, e será reiniciada a partir do primeiro dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

11.1.4. A não entrega dos documentos básicos previstos na **CLÁUSULA 13 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO** e/ou complementares solicitados, em até 90 (noventa) dias, sem qualquer justificativa, ensejará o encerramento da Regulação do Sinistro sem pagamento de Indenização.

Classificação: Público

11.1.5. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o Sinistro, sem prejuízo do pagamento da Indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura de inquérito, que porventura tiver sido instaurado.

11.1.6. Correrão por conta da Seguradora as despesas com a Regulação e a liquidação do Sinistro, salvo as realizadas para a apresentação dos documentos previstos na Apólice e daqueles necessários para prova da identificação e legitimidade do interessado, além de outros documentos ordinariamente em poder do interessado.

11.1.7. Os atos e providências praticados pela Seguradora na execução dos procedimentos de Regulação e Liquidação do Sinistro não importam, por si só, no reconhecimento de cobertura securitária e de nenhuma obrigação de pagamento do valor do seguro por parte da Seguradora.

11.1.8. Encerrada a Regulação do Sinistro, caso a Seguradora conclua que não há cobertura securitária para o Sinistro, o Segurado ou Beneficiário será comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo de 30 (trinta) dias previsto nesta Cláusula 11.1.2.

11.1.8.1. A Seguradora poderá apresentar fundamentos adicionais para a negativa da cobertura, caso venha a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia ou caso a negativa seja baseada na ausência ou insuficiência de documentos.

11.1.9. Sempre que possível, a Regulação e a liquidação do Sinistro serão realizadas simultaneamente. Nesta hipótese, apurada a ocorrência do Sinistro coberto e de quantias parciais comprovadas a pagar, a Seguradora poderá efetuar os respectivos adiantamentos, concluindo a liquidação no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar do recebimento do último documento para comprovação de eventuais valores parciais incorridos.

11.2. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

11.2.1. Confirmada a existência de cobertura securitária para o Sinistro, a Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, deduzida a Franquia estipulada na Apólice, se for o caso, respeitado o Limite Máximo de Indenização contratado para cada cobertura.

12.2.1.1. Em caso de Sinistro com prejuízos amparados por mais de uma cobertura, serão deduzidas as Franquias correspondentes a cada cobertura individualmente, quando houver, as quais serão aplicadas sobre os prejuízos apurados para cada cobertura.

11.2.2. O Segurado deverá apresentar à Seguradora, na forma do disposto na **CLÁUSULA 9 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO**, todos os documentos e elementos necessários para a quantificação dos valores devidos previstos na **CLÁUSULA 13 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO** e nas Condições Especiais da(s) cobertura(s) acionada(s).

Classificação: Público

11.2.3. Caso a documentação apresentada seja insuficiente ou incompleta, ou, ainda, faça referência a outros fatos ou documentos não disponibilizados, a Seguradora enviará ao Segurado a lista de documentos faltantes e necessários à Liquidação do Sinistro

11.2.4. Uma vez cumprida pelo Segurado a obrigação de fornecer todos os documentos e informações a que se refere a Cláusula 11.2.2, realizada a regulação, reconhecida a cobertura e fixada a Indenização devida, a Seguradora efetuará o pagamento da importância a que estiver obrigada no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contado da data em que lhe tiver sido entregue o último documento pendente.

11.2.4.1. Em caso de reparo do bem de terceiro, o prazo para a liquidação do sinistro poderá ser estendido até 60 (sessenta) dias para veículos leves e até 120 (cento e vinte) dias para veículos pesados, para que seja possível a realização dos reparos com a disponibilidade de peças de reposição no mercado.

11.2.4.2. O não pagamento da Indenização no prazo previsto acima ensejará a aplicação de juros de 1% (um por cento) ao mês, bem como atualização monetária e multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, conforme disposto na **CLÁUSULA 17 – ATUALIZAÇÕES DE VALORES.**

11.2.5. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora ou o liquidante do Sinistro poderão solicitar outros documentos e/ou informações complementares.

11.2.5.1. Neste caso, a contagem do prazo aplicável será suspensa por no máximo 1 (uma) vez, e será reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

11.2.6. Na hipótese de o Sinistro ter gerado prejuízos a terceiros, qualquer acordo judicial ou extrajudicial entre estes e o Segurado somente será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia e expressa anuência.

11.2.6.1. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo Terceiro prejudicado, a Seguradora não responderá por quaisquer quantias superiores àquela pela qual seria o Sinistro liquidado por aquele acordo.

11.2.7. Se, após o pagamento da Indenização, a Seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito do Segurado ou Beneficiário ao seu recebimento ou sobre o valor devido apurado, esta poderá requerer a devolução dos valores pagos indevidamente e dos demais gastos incorridos em decorrência do Sinistro.

Classificação: Público

11.2.8. Em qualquer caso, independentemente do valor dos prejuízos, a Indenização não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização por cobertura, nem o Limite Máximo de Garantia fixados na Apólice.

11.3 A indenização poderá será das seguintes formas:

a) Indenização em moeda corrente nacional;
b) Reposição do bem;
c) Reparo do bem, mediante pagamento das franquias estipuladas na apólice;
d) Reembolso do valor dos reparos pago pelo segurado, deduzidas as franquias devidas, desde que o conserto do veículo terceiro tenha sido prévia e expressamente autorizado pela seguradora. 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; ou
e) Na impossibilidade de reposição do bem à época da liquidação, a indenização devida será paga em moeda corrente nacional.

11.4. Eventuais encargos de tradução, referentes a reembolso de despesas efetuadas no exterior, ficarão a cargo da seguradora.

12. RECUSA DE SINISTRO

12.1. Quando a seguradora recusar o pagamento da indenização de um sinistro, ela comunicará por escrito ao segurado os motivos da recusa, dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias contado da data de apresentação da reclamação ou do aviso de sinistro pelo interessado, acompanhados de todos os elementos necessários à decisão a respeito da existência de cobertura, observado o quanto disposto na Cláusula 11.1.2 acima.

13. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO

13.1. RCF-A – Responsabilidade Civil Facultativa – Auto

13.1.1. O segurado, seu representante legal ou corretor de seguros deverá apresentar à seguradora os seguintes documentos:

Relação de Documentos Básicos	Danos Materiais		Danos Corporais Responsabilidade Civil/Acidentes Pessoais de Passageiros – APP		
	Bens Móveis	Bens Imóveis	Danos Corporais	Morte	Invalidez Permanente
Aviso de Sinistro	**Sim**	**Sim**	**Sim**	**Sim**	**Sim**
Aviso de Reclamante	**Sim**	**Sim**	**Sim**	**Sim**	**Sim**
Registro de Ocorrência Policial/Laudo Policial (obrigatório)	**Sim**	**Sim**	**Sim**	**Sim**	**Sim**

Classificação: Público

Relação de Documentos Básicos	Danos Materiais		Danos Corporais Responsabilidade Civil/Acidentes Pessoais de Passageiros – APP		
	Bens Móveis	Bens Imóveis	Danos Corporais	Morte	Invalidez Permanente
IPTU para comprovar propriedade do bem (cópia)		Sim			
Habilitação do condutor do veículo (cópia)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
DUT do terceiro para comprovar propriedade do bem (cópia)	Sim				
Laudo Médico contendo descrição dos danos sofridos e tratamento para recuperação			Sim		Sim
Laudo Médico informando invalidez temporária/definitiva ou redução/perda de capacidade de algum membro			Sim		Sim
Relatório Médico de Alta Definitiva			Sim		Sim
Prontuários de atendimento Hospitalar			Sim	Sim	Sim
Notas Fiscais dos -honorários médicos			Sim		
Notas Fiscais de internação			Sim		
Notas Fiscais de medicamentos			Sim		
Espelho conta das despesas médicas					
Laudo do Exame Cadavérico (IML)			Sim (em caso de morte)	Sim	
Certidão de Óbito				Sim	
Certidão de Nascimento dos filhos e/ou da vítima				Sim	Sim
Certidão de Casamento da vítima				Sim	
Declaração de únicos Herdeiros				Sim	

Classificação: Público

Relação de Documentos Básicos	Danos Materiais		Danos Corporais Responsabilidade Civil/Acidentes Pessoais de Passageiros – APP		
	Bens Móveis	Bens Imóveis	Danos Corporais	Morte	Invalidez Permanente
Perda de Renda - Três últimos holerites; (não havendo holerites, encaminhar IR e/ou MEI)	**Sim**	**Sim**	**Sim**	**Sim**	**Sim**
Perda de Renda - Atestado de afastamento das funções			**Sim**		
A Perda de Renda - atestado de alta definitiva			**Sim**		

13.1.1.1. Os documentos relacionados no item acima deverão ser entregues à seguradora logo após o aviso de sinistro, independentemente de solicitação.

13.2. Veículos Alienados

Além dos documentos acima, serão necessários **(em caso de indenização integral do veículo do terceiro):**

13.2.1. Crédito Direto ao Consumidor

a) Carta do Banco Credor, endereçada à seguradora, informando o valor do saldo devedor e com as respectivas informações de identificação do devedor responsável pelo pagamento, número de contrato, etc.;
b) Boleto, emitido pelo Banco Credor, com o valor do saldo devedor a ser pago e com prazo para pagamento de no mínimo 10 dias.

13.2.2. Leasing

a) Documento de transferência: CRV original (DUT de Transferência) ou ATPV-e (Autorização para Transferência de Propriedade do Veículo), preenchido com o nome, CNPJ e endereço, completo, da seguradora. O documento de transferência deve estar assinado pelos representantes do Leasing, com firma reconhecida por autenticidade;
b) Procuração do Leasing para seus signatários;
c) Recibo de venda do bem, do Leasing para o comprador do veículo, com firma reconhecida pelos signatários do Leasing.

13.3. No caso de dúvida fundada e justificável, a seguradora se reserva no direito de solicitar quaisquer outros documentos complementares para a liquidação do sinistro.

13.4. Os documentos devem ser entregues logo após o aviso de sinistro à seguradora.

14. BENEFICIÁRIO

Classificação: Público

14.1 Para as coberturas de Responsabilidade Civil, o beneficiário do seguro será o segurado, contra os efeitos da imputação de responsabilidade e do seu reconhecimento, mediante o reembolso, assim como o terceiro, comprovadamente prejudicado. Para as demais coberturas, será o próprio segurado.

15. SALVADOS

15.1. A seguradora poderá, com anuência do proprietário do veículo terceiro, providenciar o melhor aproveitamento do(s) salvado(s), ficando entendido e acordado, no entanto, que quaisquer medidas tomadas pela seguradora não implicarão no reconhecimento da obrigação dela indenizar os danos ocorridos.

15.2. Em caso de pagamento da indenização integral do veículo, o(s) salvado(s) passará(ão) a ser de inteira responsabilidade da seguradora.

15.3. Nas indenizações parciais decorrentes de reparação do veículo, havendo reposição de peça(s), a seguradora, a seu critério, poderá requerer a propriedade da(s) peça(s) substituída(s).

15.4. Caracterizada a indenização integral, os salvados serão removidos da oficina para o pátio da seguradora. Porém, se, após análise do sinistro, for verificado que não há cobertura securitária, o proprietário do veículo terceiro deverá retirá-lo do pátio da seguradora em até 5 (cinco) dias úteis após receber a comunicação da recusa, sendo de responsabilidade do terceiro as despesas com remoção e diárias do pátio, oficina ou local onde o veículo estiver, isentando a seguradora de qualquer responsabilidade.

15.5. Caso a seguradora não requeira a propriedade das peças ou do veículo, passa a ser de responsabilidade do segurado adotar todas as medidas para cumprimento integral de leis, regulamentos e requerimentos ambientais relacionados à operação de guarda, transporte, destinação e disposição final adequada dos salvados e peças, de modo a evitar e conter a poluição e contaminação ambiental, ficando isenta à Seguradora

16. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

16.1. Efetuado o pagamento da Indenização, a Seguradora ficará sub-rogada, até o valor da Indenização paga e dos gastos incorridos, em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tiverem causado os prejuízos indenizados pela Seguradora ou para eles concorrido.

16.1. O Segurado obriga-se a colaborar com a Seguradora no exercício dos direitos derivados da Sub-rogação, respondendo pelos prejuízos que causar à seguradora.

16.2. O Segurado não poderá praticar qualquer ato que prejudique o direito de Sub-rogação da Seguradora contra terceiros potencialmente responsáveis pelos Sinistros cobertos pela Apólice, nem fazer acordos ou transações suscetíveis de contestação de tal direito, sob pena de responder pelos prejuízos que causar à Seguradora.

16.3. Ressalvadas as hipóteses de dolo ou de culpa grave, a Sub-rogação não se aplica se o dano tiver sido causado pelo cônjuge do Segurado ou Beneficiário, seus descendentes ou ascendentes até o

Classificação: Público

segundo grau, consanguíneos ou afins, bem como empregados ou pessoas sob a responsabilidade do Segurado.

16.3.1. Quando o causador do dano for uma das pessoas indicadas na cláusula 16.3 e estiver garantido por seguro de responsabilidade civil, a Sub-rogação poderá ser exercida em face da seguradora da referida Apólice.

16.4. É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esta cláusula, sob pena de perda do direito à Indenização e necessidade de Ressarcimento à Seguradora, com a devida correção monetária pelo índice IPCA-IBGE.

17. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

17.1. O índice utilizado para atualização monetária, em moeda nacional, será o **IPCA/IBGE**, ou, no caso de sua extinção, o IGPM/FGV, sendo calculado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação de pagamento ou restituição e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

17.2. Na hipótese de incidência de encargos, devem ser aplicados juros de 1% (um por cento) ao mês.

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

17.4. Para fins dessa cláusula, a data de exigibilidade será apurada, conforme abaixo especificado.

17.4.1. Na hipótese de **cancelamento da Apólice**, a data da obrigação de devolver o Prêmio se materializará no dia do recebimento da solicitação de cancelamento da Apólice ou na data de seu efetivo cancelamento, quando este fato ocorrer por iniciativa da Seguradora. Não sendo cumprido este prazo, os valores devidos serão atualizados monetariamente pela variação positiva do índice estabelecido nesta cláusula.

17.4.2. No caso de **recusa da Proposta**, a aplicação de atualização monetária prevista nesta cláusula incidirá a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado na **CLÁUSULA 3 – ANÁLISE DA PROPOSTA, CONTRATAÇÃO DO SEGURO E TRANSFERÊNCIA DO SEGURO** para devolução do Prêmio, até a data da efetiva restituição pela Seguradora.

17.4.3. No caso de **recebimento indevido de Prêmio** pela Seguradora, o valor será atualizado monetariamente, a contar da data do seu recebimento.

17.4.4. No caso de **atraso no pagamento do Prêmio**, o valor será atualizado monetariamente a partir da data de vencimento da parcela até a data do seu efetivo pagamento, sendo devidos, ainda, os encargos previstos na **CLÁUSULA 8 – PAGAMENTO DE PRÊMIO.**

Classificação: Público

17.4.5. Quando a indenização for paga sob a forma de reembolso de despesas, na hipótese prevista no caput, a data de exigibilidade para fins de atualização monetária é a data do efetivo dispêndio pelo segurado ou beneficiário.

17.4.6. Na hipótese de descumprimento do prazo para o pagamento da Indenização securitária, disposto na **CLÁUSULA 11 – REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS**, haverá incidência de multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, além de correção monetária e juros de 1% (um por cento) ao mês a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento da Indenização. Nenhuma atualização da Indenização securitária será devida no caso de cumprimento do prazo previsto para o pagamento da respectiva obrigação.

17.4.7. Quando se trata de devolução de prêmio por cartão de crédito, algumas ações dependem da administradora do cartão para que a devolução seja efetivamente visualizada na fatura.

18. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO

18.1. A Apólice contratada poderá ser rescindida a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer das partes contratantes, desde que tal intenção seja comunicada por escrito e que haja concordância da outra parte. A comunicação deverá ser feita com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data de vencimento da próxima parcela do seguro, quando aplicável, a fim de evitar que tal parcela seja cobrada.

18.2. Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado a Seguradora reterá, além dos emolumentos, o Prêmio, calculado de acordo com a "Tabela de Prazo Curto" da CLÁUSULA 8 – PAGAMENTO DO PRÊMIO das Condições Gerais. Para os prazos não previstos na Tabela, deverá ser utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

18.3. Na hipótese de rescisão por iniciativa da Seguradora, esta reterá, além dos emolumentos, a parte do Prêmio proporcional ao tempo decorrido entre o início de Vigência e a data de cancelamento.

18.4. O SEGURO ESTARÁ AUTOMATICAMENTE CANCELADO:

18.4.1. EM CASO DE NÃO PAGAMENTO DO PRÊMIO, EM PARCELA ÚNICA OU DA PRIMEIRA PARCELA DO PRÊMIO, ATÉ A DATA DE SEU VENCIMENTO, RESOLVENDO DE PLENO DIREITO O CONTRATO DE SEGURO, SEM NECESSIDADE DE QUALQUER NOTIFICAÇÃO PRÉVIA.

18.4.2 EM CASO DE MORA NO PAGAMENTO DE QUALQUER PARCELA DO PRÊMIO SUBSEQUENTE À PRIMEIRA a vigência do seguro será ajustada de forma

Classificação: Público

proporcional ao Prêmio pago pelo Segurado, com aplicação do disposto na CLÁUSULA 8 – PAGAMENTO DO PRÊMIO, destas Condições Gerais.

18.4.2.1 O Segurado, o Estipulante ou o Responsável pelo Pagamento do Prêmio (quando distinto dos demais), será notificado quanto a falta de pagamento do prêmio, sendo concedido novo prazo, não inferior a 15 (quinze) dias, contado do recebimento da notificação, para a purgação da mora, e advertido que mantida a inadimplência o seguro se encerrará no novo prazo de vigência ajustado.

18.4.2.2 O não pagamento do prêmio no novo prazo acarretará a resolução do Contrato de Seguro ao término do novo período de vigência, respeitado o prazo mínimo de 30 (trinta) dias.

18.4.2.3 O cancelamento da Apólice libera integralmente a Seguradora por Sinistros e despesas de salvamento ocorridos a partir de então.

18.4.3 Quando houver fraude ou tentativa de fraude comprovadamente praticada pelo Segurado, seu Representante Legal, Estipulante ou Beneficiário na contratação do seguro, durante a sua Vigência, ou, ainda, para obter ou para majorar a Indenização.

18.4.4 Na ocorrência de quaisquer das situações previstas na CLÁUSULA 21 – PERDA DE DIREITOS, salvo nos casos em que não haja má-fé e que a Seguradora opte pela continuidade do seguro.

18.4.5 Quando, na vigência da Apólice, a Indenização ou soma das Indenizações pagas com referência a cada Sinistro atingir ou ultrapassar seu Limite Máximo de Garantia.

18.4.6 Quando a Seguradora (i) não for comunicada sobre a venda, alienação ou cessão do bem segurado e da transferência do interesse garantido, ou, (ii) se notificada, optar por resolver o contrato ou ainda (iii) quando o cessionário exercer atividade capaz de aumentar de forma relevante o risco ou não preencher os requisitos exigidos pela seguradora.

18.4.6.1 Na hipótese (ii) acima, a Seguradora se manifestará no prazo de 15 (quinze) dias contados do recebimento da comunicação e a recusa será informada por escrito ao Segurado cedente e ao cessionário, produzindo efeitos após 15 (quinze) dias contados do recebimento da notificação.

18.4.6.2. Na hipótese (iii) a transferência do interesse garantido somente surtirá efeitos mediante anuência expressa da seguradora.

18.4.6.3. Resolvido o contrato em qualquer das hipóteses previstas na CLÁUSULA 18.4.6 o Segurado fará jus à devolução proporcional do Prêmio, conforme

Classificação: Público

Tabela de Prazo Curto da CLÁUSULA 8 – PAGAMENTO DO PRÊMIO das Condições Gerais.

18.5 Em caso de comunicação de relevante agravamento de risco, a seguradora poderá:

18.5.2. Cobrar a diferença de prêmio, no prazo de 20 (vinte) dias da comunicação;

18.5.3. Cancelar o seguro, mediante comunicação por escrito ao segurado, caso não seja tecnicamente possível garantir o novo risco. O cancelamento do seguro somente será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação do Segurado.

18.6 Desaparecido o risco, resolve-se o contrato com a redução do prêmio pelo valor equivalente ao risco a decorrer, ressalvado, na mesma proporção, o direito da Seguradora às despesas incorridas com a contratação.

18.7 Caso exista(m) parcela(s) a vencer, cuja forma de pagamento seja débito em conta corrente ou cartão de crédito e não houver tempo hábil para bloquear a cobrança da próxima parcela, a seguradora providenciará a devolução do valor, se devido, de acordo com essa Cláusula.

18.8. Cancelamento

18.8.1. O seguro será automaticamente cancelado:

18.8.1.1. Em caso de seguros bienais ou trienais, ocorrendo cancelamento da apólice por sinistro com esgotamento do LMI, serão devolvidos proporcionalmente os prêmios correspondentes aos anos de vigência não decorridos, conforme, deduzindo as despesas administrativas incorridas pela seguradora.

18.8.1.2. No caso de cancelamento do contrato de seguro em decorrência de sinistro não haverá restituição de parte do prêmio relativo às demais coberturas contratadas e não utilizadas;

19. CONCORRÊNCIA DE APÓLICE

19.1. O segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos deverá comunicar sua intenção previamente e por escrito a todas as seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direitos.

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

a) As despesas comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade; e
b) Os valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das seguradoras envolvidas.

Classificação: Público

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

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

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

c) Os danos sofridos pelos bens segurados.

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

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

19.5.1. Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do segurado e limite máximo de indenização da cobertura ~~.~~

19.5.2. Será calculada a "indenização individual ajustada" de cada cobertura na forma abaixo indicada:

a) Se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito desse 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; e

b) Caso contrário, a "indenização individual ajustada" será a indenização individual, calculada de acordo com o subitem 19.5.1 desta cláusula.

19.5.3. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices relativas aos prejuízos comuns, calculada de acordo com o subitem 19.5.2 desta cláusula.

19.5.4. Se a quantia a que se refere o subitem 19.5.3 desta cláusula for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver.

19.5.5. Se a quantia estabelecida no subitem 19.5.3 desta cláusula for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada seguradora envolvida participará com um percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida em tal item.

19.6. A sub-rogação relativa a salvados se dará na mesma proporção da cota de participação de cada seguradora na indenização paga.

Classificação: Público

19.7. Salvo disposição em contrário, a 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.

19.8. Esta cláusula não se aplica às coberturas que garantam Morte e/ou Invalidez.

20. ÂMBITO GEOGRÁFICO

20.1. As coberturas do seguro são válidas para sinistros ocorridos em todo o território brasileiro, exceto expressa menção em contrário.

21. PERDA DE DIREITOS

21.1. Além dos casos previstos em lei, na Apólice, nestas Condições Contratuais e nas Condições Especiais da(s) cobertura(s) contratada(s), o Segurado ou Beneficiário perderá o direito a qualquer indenização, bem como terá o seguro cancelado, obrigando-se ao pagamento do Prêmio vencido e das despesas efetuadas pela Seguradora, nos casos em que:

21.1.1. O Segurado, por si ou seu representante, agravar intencionalmente e de forma relevante o risco objeto do contrato de seguro.

21.1.1.1. Será relevante o agravamento que resulte no aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco coberto ou da severidade dos efeitos de realização deste risco.

21.2. Não comunicar à seguradora qualquer fato suscetível de gerar relevante agravamento do risco tão logo dele tome conhecimento, sob pena de perder o direito à indenização

21.2.1. O segurado que, dolosamente, deixar de comunicar o relevante agravamento de risco à seguradora, perderá a garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas adicionais incorridas pela seguradora, pelo agravamento.

21.2.2. O segurado que, culposamente, deixar de comunicar o relevante agravamento de risco, à seguradora, fica obrigado a pagar a diferença de prêmio apurada ou, se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a tipo de risco não coberto pela seguradora, não fará jus à garantia.

21.3. A Seguradora quando comunicada do agravamento poderá, no prazo de 20 (vinte) dias, aceitá-lo, cobrando ou não a diferença de prêmio ou, se não for tecnicamente possível garantir o novo risco, resolver o contrato, sendo que:

I - A ausência de manifestação da seguradora, por escrito, implicará a sua aceitação tácita da parcela de risco agravado;
II - Se a seguradora resolver o contrato, deverá comunicar a decisão ao segurado por meio idôneo, sendo que o contrato perderá efeito em 30 (trinta) dias contados do recebimento da notificação, devendo ser restituída a eventual diferença de prêmio, calculada proporcionalmente ao período a

Classificação: Público

decorrer, ressalvada na mesma proporção, o direito da seguradora ao ressarcimento das despesas incorridas com a contratação.

21.4. O segurado, por si ou seu representante, é obrigado a fornecer as informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação do prêmio, conforme questionário que lhe submeta a seguradora.
21.5. Perderá o direito a indenização o segurado que na Proposta e no Questionário de Avaliação do Risco, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na Aceitação da Proposta ou no valor do Prêmio, tais como:

(i) Informação sobre o condutor do veículo, em especial sobre a existência de condutor entre 18 (dezoito) e 25 (vinte cinco) anos, devidamente habilitada que conduz o veículo segurado, até 2 (dois) dias da semana, e reside com o principal condutor;
ii) Em um eventual sinistro não haverá cobertura securitária se constatar que o condutor eventual estava conduzindo o veículo, por mais de 2 dias por semana;
(ii) Tipo de utilização do veículo e se é utilizado para o transporte de passageiros mediante remuneração;
(iii) Informar como sendo principal condutor do veículo pessoa diversa daquela que realmente o utiliza o veículo conforme critérios estabelecidos no Glossário item Principal Condutor.

21.5.1. Se o segurado descumprir, dolosamente, o dever de fornecer as informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação do prêmio, solicitadas em questionário da seguradora, perderá a garantia, sem prejuízo do pagamento do prêmio e das despesas efetuadas pela seguradora.

21.5.2. Se o segurado descumprir, culposamente, o dever de fornecer as informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação do prêmio, solicitadas em questionário entregue pela seguradora, esta poderá, diante da inexatidão ou omissão e de fatos não revelados:

I. na hipótese de não ocorrência do sinistro:

a) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido, caso a garantia seja tecnicamente impossível ou se o risco decorrente da omissão não for originalmente subscrito pela seguradora; ou
b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou reduzindo a garantia de forma proporcional a esta diferença;

II. na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:
a) cancelar o seguro após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, caso a garantia seja tecnicamente impossível ou se o risco decorrente da omissão não for originalmente subscrito pela seguradora; ou
b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível, deduzindo-a do valor a ser indenizado ou reduzindo a garantia de forma proporcional a esta diferença; e

III. na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

21.6. O segurado também perderá direito à indenização quando, de forma dolosa:

Classificação: Público

a) deixar de comunicar à seguradora a ocorrência de qualquer sinistro ou da iminência de seu acontecimento, tão logo dele tome conhecimento, e não adotar as providências imediatas para evitar ou minorar suas consequências;
b) deixar de prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, não permitindo a identificação e caracterização do evento causador do dano, sempre que questionado a respeito pela seguradora; ou
c) proceder a qualquer alteração, no todo ou em parte, no local do sinistro ou no veículo segurado e de terceiros envolvidos no sinistro, sem prévia autorização da seguradora, salvo se forem providências necessárias e úteis para evitar ou minorar os efeitos do sinistro.

21.6.1. As situações descritas no item 21.6, alíneas a) e b), quando decorrentes de ato culposo do segurado, implicam a perda do direito à indenização apenas do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão.

21.6.2. A situação descrita no item 21.6, alínea c), quando decorrente de ato culposo do segurado, implica obrigação a este de suportar as despesas acrescidas para a regulação e a liquidação do sinistro.

21.7. A provocação dolosa de sinistro determina a perda do direito à indenização ou ao capital segurado, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela seguradora.

21.7.1. Atos cometidos pessoalmente pelo segurado que caracterizem ilícito criminal, implicam, além da perda do direito à indenização ou ao capital segurado, a perda da garantia, sem prejuízo da dívida de prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela seguradora.

21.7.2. Também haverá perda de direito quando o segurado ou o beneficiário tiver prévia ciência da prática delituosa e não tentar evitá-la.

21.7.3. A fraude cometida por ocasião da reclamação de sinistro leva à perda pelo infrator do direito à garantia, liberando a seguradora do dever de prestar o capital segurado ou a indenização.

21.8. Além das hipóteses de perda de direitos mencionadas nesta Cláusula, também haverá perda de direito, se, o segurado, seu representante, seu corretor de seguros, o condutor ou o beneficiário do veículo, quando for o caso do(a):

a) Veículo for dirigido, conduzido ou manobrado por pessoa que não possua habilitação legal e apropriada para conduzi-lo;
b) Fraude ou tentativa de fraude, inclusive em laudos médicos que justifiquem falsas moléstias ou falsas datas de início de moléstias;
c) Tentativa de impedir ou dificultar qualquer exame ou diligência da seguradora na elucidação do evento coberto;
d) For utilizado para fim diverso do indicado na apólice;

Classificação: Público

e) For utilizado para fim diverso do determinado em legislação que regula o tipo de transporte do veículo;
f) Não tiver licença dos órgãos competentes ou certificação legal, para que ele seja utilizado para o fim a que se dedica;
g) Estiver com suas características originais alteradas como: tunning (transformação ou otimização das características do carro, utilizada como estética), rebaixado, turbinado etc.;
h) For utilizado em aulas de pilotagem, práticas de direção defensiva e afins;
i) For utilizado por pessoa que esteja manuseando telefone celular, smartphone, ou qualquer outro aparelho eletrônico e/ou utilizando fones de ouvido, desde que caracterizado nexo causal com a ocorrência do sinistro e/ou com o evento que provocou os danos;
j) Utilização de declarações falsas, simulação acidente ou agravamento das suas consequências para obter ou aumentar a indenização.
k) Estiver com o pagamento do prêmio e/ou suas parcelas em atraso, respeitado o disposto na CLÁUSULA 8 – PAGAMENTO DO PRÊMIO;
l) Deixar de comunicar, por escrito, a seguradora sua pretensão de obter novo seguro sobre o mesmo interesse e risco, junto a outra seguradora, respeitado o disposto na CLÁUSULA 9 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO e CLÁUSULA 18 – RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO;
m) Não comunicar a seguradora e não disponibilizar os elementos necessários para o conhecimento do processo, tão logo seja citado para responder à demanda, a existência de reclamação ou ação judicial que envolva qualquer um dos riscos cobertos pela apólice ou realizar acordo judicial ou extrajudicial não autorizado de modo expresso pela seguradora;
n) For acionado judicialmente e deixar de comparecer às audiências designadas ou não elaborar sua defesa nos prazos previstos em lei e/ou não estiver devidamente representado no processo judicial (revelia);
o) Utilização de declarações falsas, simulação acidente ou agravamento das suas consequências para obter ou aumentar a indenização.
p) Faltar com o cumprimento das obrigações ajustadas pelo contrato deste seguro;
q) Provocar ou simular sinistro;
r) Quando o veículo for utilizado/conduzido pelo segurado ou qualquer pessoa (com ou sem o consentimento do segurado) que esteja sob ação de álcool, de drogas ou entorpecentes de uso fortuito, ocasional ou habitual, quando da ocorrência do sinistro, e desde que haja nexo de causalidade comprovado pela Seguradora, entre o estado de embriaguez, ou de efeito de drogas ou entorpecentes do condutor do veículo e o evento que provocou os danos.

21.8.1. No caso de seguros contratados para táxi ou transporte de passageiros com o uso de aplicativos para o transporte, se o veículo segurado estiver sendo utilizado/conduzido por pessoa que não esteja declarada no questionário de avaliação do risco.

21.10. Também serão consideradas como agravamento do risco, as divergências entre o declarado no questionário de avaliação do risco ou na proposta de seguro e o constatado em um eventual sinistro ou a qualquer momento pela seguradora, tais como, exemplificativamente:

a) Relacionadas ao Principal Condutor do Veículo: Faixa etária ou tempo de habilitação menor que a declarada, sexo, estado civil, atividade profissional, existência de condutor eventual com faixa etária diferente da declarada na contratação do seguro, atividade da empresa, veículos adicionais;
b) Relacionadas ao Veículo: Uso, Utilização comercial ou alterações em suas características originais.

Classificação: Público

21.10. Entre outras ocorrências, também caracteriza a alteração de risco ocorrências como: mudança de atividade ou das informações prestadas na Proposta.

21.11. São nulas as garantias, sem prejuízo de outras vedadas em lei:

I - relativas a multas e outras penalidades aplicadas em virtude de atos ilícitos criminais cometidos pessoalmente pelo segurado; e

II - contra risco de ato doloso do segurado, do beneficiário ou de representante de um ou de outro, salvo o dolo do representante do segurado ou do beneficiário em prejuízo desses.

22. PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS

22.1. A seguradora não indenizará os prejuízos, as perdas e os danos decorrentes:

a) De lucros cessantes em virtude da paralisação do veículo da apólice mesmo quando resultante de um dos riscos cobertos;

b) Da participação do veículo indicado na apólice em práticas esportivas bem como em competições, apostas e provas de velocidade, legalmente autorizadas ou não, exceto para a cobertura de Acidentes Pessoais de Passageiros do veículo da apólice;

c) De prestação de serviços especializados de natureza técnico profissional a que se destine o veículo;

d) De operações de carga e descarga;

e) Da superlotação do veículo, quer de pessoas ou da carga transportada;

f) Do travamento do motor, por motivo de falta de óleo ou de água;

g) De atos ou operações de guerra, declarada ou não, química ou bacteriológica, civil ou guerrilha, hostilidades, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes;

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

i) De prejuízos decorrentes de quaisquer perturbações de ordem pública, tais como, exemplificativamente: tumultos, motins, greve de empregados e paralisação de atividade provocada pelo empregador (*Lockout*);

j) De 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 consanguinidade, afinidade, adoção, bem como a quaisquer parentes ou pessoas que com ele residam e/ou dependam economicamente;

k) De despesas que não sejam estritamente necessárias para o reparo do veículo de propriedade do terceiro e seu retorno às condições de uso imediatamente anteriores ao sinistro;

l) Cobrança de estadias de oficinas, pátios públicos ou privados ou qualquer outro local assemelhado, pelo período excedente de paralisação do veículo terceiro no referido local e que não esteja mais coberto ou autorizado pela seguradora.

m) De danos decorrentes da ausência ou falha na manutenção do veículo segurado e/ou do veículo do terceiro, mecanismos, acessórios, peças ou equipamentos ligados ou adaptados ao veículo;

n) Da fuga do condutor do veículo da apólice à ação policial;

o) De despesas efetuadas com custas judiciais relativas a processo criminal, bem como com honorários de advogados decorrentes dessas ações;

p) Da utilização ou do manuseio, pelo condutor, de telefone celular, smartphone, ou qualquer outro aparelho eletrônico, bem como, se estiver utilizando fones de ouvido, desde que caracterizado nexo causal com a ocorrência do sinistro e/ou com o evento que provocou os danos.

22.2. A seguradora não indenizará os prejuízos, as perdas e os danos causados:

Classificação: Público

a) Quando o veículo da apólice estiver em trânsito por 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;
b) Pela carga objeto de transporte do veículo da apólice, que contamine ou polua o meio ambiente bem como pela carga do veículo do terceiro eventualmente envolvido em acidente com o veículo da apólice;
c) Pela contaminação ou radiação de qualquer natureza e processos provocados por combustíveis e materiais de armas nucleares e ainda qualquer processo de fissão nuclear; causados ao meio ambiente, tanto pelo veículo segurado quanto pelo veículo do terceiro eventualmente envolvido no acidente;
d) Pelo reboque ou transporte do veículo indicado na apólice por veículo não apropriado a esse fim;
e) Por danos morais ou estéticos; exceto se contratada cobertura específica, com pagamento de prêmio adicional;
f) Por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelo segurado, por seu beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física;
g) Por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes, se o segurado for pessoa jurídica;
h) Por acidentes decorrentes da inobservância a disposições legais, causados por exemplificativamente, lotação de passageiros, peso, acondicionamento ou transporte da carga ou objeto transportado e demais situações semelhantes;
i) Aos sócios-dirigentes ou a dirigentes de empresa do segurado, bem como a seus descendentes, ascendentes, cônjuge ou companheiro(a) e irmãos;
j) Às pessoas transportadas pelo veículo indicado na apólice, exceto quando contratada cobertura específica para elas, ou quando se tratar de táxi, cujos passageiros transportados (exceto o motorista) estarão cobertos pela cobertura de RCF-A – Danos Corporais (quando a cobertura tiver sido contratada), com pagamento de prêmio adicional;
k) Às pessoas transportadas em locais inapropriados a esse fim;
l) A pacientes transportados por ambulâncias seguradas, mesmo quando contratada a cobertura de Acidentes Pessoais de Passageiros;
m) A bens de terceiros, móveis ou imóveis, em poder do segurado para guarda, custódia, transporte, uso, manipulação ou execução de quaisquer trabalhos;
n) Pelo veículo indicado na apólice aos descendentes, ascendentes, cônjuge ou companheiro(a) e irmãos do segurado, bem como a quaisquer parentes e pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente;
o) Aos empregados e prepostos do segurado, quando a seu serviço; aos descendentes, ascendentes, cônjuge e irmãos de um ou de outro, bem como quaisquer parentes ou pessoas que residam ou que dependam economicamente destes;
p) Por poluição ou contaminação ao meio ambiente, bem como quaisquer despesas incorridas para limpeza e/ou descontaminação do meio ambiente;
q) Por responsabilidades assumidas pelo segurado por meio de contratos, convenções ou acordos sem a prévia concordância da seguradora;
r) Pelo veículo indicado na apólice a terceiros (danos materiais, danos corporais ou danos morais) durante o tempo em que, como consequência de roubo ou furto esteve em poder de terceiros ou sob sua ameaça;
s) Pela carga ou descarga das mercadorias do veículo indicado na apólice;
t) Pela operação de basculamento do veículo indicado na apólice;

Classificação: Público

u) A terceiros por equipamentos ou mecanismos ligados ou adaptados a instrumento ou máquina para executar alguma função adicional ou especial, instalados no veículo indicado na apólice para prestação de serviço de natureza técnico profissional (caçambas basculantes, muncks, guindastes etc.), em decorrência de seu acionamento acidental e/ou proposital, ou da falta de manutenção ou ainda falhas e/ou erros de operação, fabricação e/ou projeto.

22.3. Prejuízos não indenizáveis unicamente para as coberturas de RCF-A – Danos Materiais, danos corporais, danos morais/estéticos.

22.3.1. A seguradora não indenizará os prejuízos, as perdas e os danos decorrentes de ou causados pelo ou a:

a) Prejuízos patrimoniais, lucros cessantes, perdas e danos que não resultem diretamente da responsabilidade por danos materiais e corporais cobertos pelo contrato de seguro;

b) Veículo segurado aos descendentes, ascendentes, cônjuge ou companheiro(a) e irmãos do segurado, bem como a quaisquer parentes e pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente;

c) Veículo segurado a terceiros (danos materiais, danos corporais ou danos morais) durante o tempo em que, como consequência de roubo ou furto esteve em poder de terceiros ou sob sua ameaça;

d) Terceiros por ou em função de equipamentos, acessórios, peças ou mecanismos ligados ou adaptados a instrumento ou máquina para executar alguma função adicional ou especial; instalados no veículo segurado para prestação de serviço de natureza técnico profissional (caçambas basculantes, muncks, guindastes, bombas, betoneiras, etc.), em decorrência de seu acionamento acidental e/ou proposital, ou da falta de manutenção ou ainda falhas e/ou erros de operação, fabricação e/ou projeto;

e) Perdas ou danos causados pela queda, deslocamento, deslizamento ou vazamento da carga transportada sobre o veículo, salvo quando consequente de um dos riscos cobertos por esta apólice

f) Acidentes diretamente ocasionados pela inobservância a disposições legais, tais como: lotação de passageiros, dimensão, peso (veículo mais carga) e acondicionamento da carga transportada.

22.4. Os danos e as perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à seguradora comprová-lo com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.

23. PRESCRIÇÃO

23.1. Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

24. FORO

24.1. Fica eleito o foro do domicílio do segurado ou do beneficiário para dirimir quaisquer dúvidas ou questões oriundas do presente contrato de seguro.

25. EMBARGOS E SANÇÕES

Classificação: Público

25.1. Para fins desta cláusula, "EMBARGOS E SANÇÕES" significam: listas ou medidas que imponham restrição, proibição ou sanção para realização de operações comerciais ou financeiras, contra jurisdições, pessoas físicas ou jurídicas ou bens e mercadorias em razão do combate à lavagem de dinheiro e/ou ao financiamento ao terrorismo, seja pela legislação brasileira, por organismos multilaterais tais como a Organização das Nações Unidas – ONU (https://nacoesunidas.org/conheca/) e o FATF-GAFI (https://www.fatf-gafi.org/), e/ou por qualquer lei ou resolução imposta por outras jurisdições tais como os Estados Unidos da América (tais como a Export Administración Regulations - EAR https://www.bis.doc.gov/index.php/regulations/export-administration-regulations-ear ou Office of Foreign Assets Control - OFAC https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/), o Reino Unido ou a União Europeia (https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/), na qual o SEGURADO, o BENEFICIÁRIO ou a operação segurada se enquadre ou venha a se enquadrar durante a Vigência desta APÓLICE. São, ainda, considerados EMBARGOS E SANÇÕES qualquer restrição, proibição ou sanção imposta pelas normas e resoluções acima mencionadas à jurisdição onde ocorreu o sinistro ou à jurisdição à qual o pagamento se destina, que impeça o pagamento da indenização.

25.2. As coberturas previstas nesta APÓLICE não se aplicam caso o SEGURADO ou BENEFICIÁRIO sofrer qualquer sanção ou restrição imposta por quaisquer EMBARGOS E SANÇÕES ou a eles relacionados, caracterizado no momento do sinistro.

25.3. O pagamento de quaisquer indenizações devidas no âmbito desta APÓLICE ficará suspenso a partir da data de inclusão do SEGURADO ou do BENEFICIÁRIO ou do objeto desta Apólice nas referidas listas de EMBARGOS e SANÇÕES, sendo a cobertura reestabelecida a partir das 24 horas do dia subsequente a data de exclusão.

25.4. Durante o período em que o SEGURADO, o BENEFICIÁRIO ou o objeto da APÓLICE estiverem incluídos em listas de EMBARGOS e SANÇÕES, ficam suspensos os pagamentos referentes a quaisquer indenizações pelas quais a Seguradora seja responsável nos termos desta APÓLICE. Tal suspensão ficará em vigor até que tal sanção, proibição ou restrição não seja mais aplicável ou até que tal questão seja resolvida por decisão judicial.

25.5. A Seguradora poderá, ainda, suspender pagamentos de qualquer natureza caso sejam aplicadas sanções de indisponibilidade de bens com base na Lei n° 13.810/2019 e quaisquer alterações subsequentes.

26. DISPOSIÇÕES GERAIS

26.1. A ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO ESTÁ SUJEITA À ANÁLISE DO RISCO.

26.2. O REGISTRO DO PRODUTO É AUTOMÁTICO E NÃO REPRESENTA APROVAÇÃO OU RECOMENDAÇÃO POR PARTE DA SUSEP.

26.3. PARA SITUAÇÕES NÃO PREVISTAS NESTAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS SERÃO UTILIZADAS A LEGISLAÇÃO E A REGULAMENTAÇÃO EM VIGOR NO BRASIL APLICÁVEIS AO SEGURO DE AUTOMÓVEL.

26.4. O SEGURADO PODERÁ CONSULTAR A SITUAÇÃO CADASTRAL DO CORRETOR DE SEGUROS E DA SOCIEDADE SEGURADORA NO SÍTIO ELETRÔNICO WWW.SUSEP.GOV.BR.

26.5. AS CONDIÇÕES CONTRATUAIS/REGULAMENTO DESTE PRODUTO PROTOCOLIZADAS PELA SOCIEDADE/ENTIDADE JUNTO À SUSEP PODERÃO SER CONSULTADAS NO ENDEREÇO

Classificação: Público

ELETRÔNICO WWW.SUSEP.GOV.BR, DE ACORDO COM O NÚMERO DE PROCESSO CONSTANTE DA APÓLICE OU NA PROPOSTA DE SEGURO.

COBERTURA BÁSICA

1. RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA AUTO – DANOS MATERIAIS, DANOS CORPORAIS E DANOS MORAIS

As coberturas básicas de Danos Materiais, Danos Corporais e Danos Morais devem ser contratadas em conjunto nos produtos individuais.

As mesmas coberturas básicas citadas acima podem ser comercializadas de forma apartada para o produto frota.

1.1. Riscos Cobertos

Pela contratação desta cobertura, mediante pagamento de prêmio adicional, é garantido ao segurado o reembolso, até o limite máximo de indenização estipulado na apólice para esta cobertura, o reembolso das quantias:

a) Pelas quais ele venha a ser responsabilizado civilmente em decisão judicial definitiva ou em acordo judicial autorizado pela seguradora, por escrito;
b) Em virtude de danos materiais e/ou danos **corporais causados involuntariamente a terceiros**, pelo veículo segurado **indicado na apólice**, por culpa que lhe possa se imputada, e que estejam cobertos pelo seguro, em decorrência da colisão a bens de terceiros;
c) Da carga transportada pelo (os) veículo (os) discriminado (s) na apólice causar danos a bens de terceiros e/ou lesões físicas a pessoas, **observadas as exclusões das letras "e" e "f" do item Prejuízos não indenizáveis unicamente para as coberturas de RCF-A – Danos Materiais, Danos Corporais, Danos Morais/Estéticos;**
d) De atropelamento;
e) Correspondentes às despesas incorridas com as custas judiciais do foro civil e com honorários de advogados, sempre que tais despesas decorram de reclamação de terceiros por danos materiais e/ou danos corporais cobertos por esta apólice, respeitados os limites previstos na Apólice.

1.1.1. O segurado terá livre escolha do advogado para sua defesa, sendo facultado à seguradora intervir na ação, se não for chamada à lide.

1.1.2. O reembolso de custas judiciais e honorários advocatícios totais por evento coberto está limitado a 10% (dez por cento) dos pedidos ou da soma das coberturas contratadas (danos materiais e/ou corporais), o que for menor, **sendo que em nenhuma hipótese serão reembolsados valores totais superiores a R$ 10.000,00 (dez mil reais)**.

1.2. Além dos documentos básicos previstos na **CLÁUSULA 13. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO** . Deverão ser apresentados os seguintes documentos:
a) Procuração
b) Defesa do segurado protocolada em Juízo, com o pedido de chamamento da seguradora à lide;
c) Contrato dos honorários e seu respectivo recibo de pagamento, quando houver;
d) Guia quitada de recolhimento das custas;

Classificação: Público

e) Cópia da petição inicial e citação que comprove os pedidos quanto aos danos materiais e/ou corporais cobertos pela apólice.
f) Ata da audiência de conciliação.

1.3. Em caso de sinistro amparado por coberturas de RCF-A e RCFC, a cobertura de RCFC deverá ser acionada a primeiro risco da cobertura de RCF-A, exceto no caso de coberturas contratadas pelo mesmo segurado, quando a cobertura de RCF-A deve ser acionada a primeiro risco.

1.4. Limite de Responsabilidade

1.4.1. O limite máximo de indenização para as coberturas de danos materiais e de danos corporais é o valor discriminado nas especificações da apólice para cada cobertura. O limite máximo de indenização, estipulado nas especificações da apólice, será aplicado por vigência.

1.4.2. A cobertura de danos corporais somente indenizará, em cada reclamação, a parte 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.

1.4.3. No seguro contratado em garantia única, o limite máximo de indenização – LMI discriminado na apólice é único para cobrir danos materiais e/ou danos corporais causados a terceiros. O LMI estipulado na apólice é para cada item segurado.

1.4.4. O seguro de RCF-A Danos Materiais e Danos Corporais contratado para rebocadores será extensivo aos danos ocasionados a terceiros pelo semirreboque, desde que ele esteja atrelado ao veículo segurado no momento do sinistro.

1.4.5. O seguro de RCF-A Danos Materiais e Danos Corporais contratado para veículo de passeio será extensivo aos danos ocasionados a terceiros por carretinha, desde que ela esteja atrelada ao veículo segurado no momento do sinistro.

1.4.6. Quando pela soma das indenizações ou pelo pagamento de uma única indenização, for atingido ou ultrapassado o limite máximo de indenização contratado do item para a garantia de RCF-A Danos Materiais e Danos Corporais a apólice ou o item segurado ficará automaticamente cancelado.

1.4.7. A indenização será devida somente quando ficar caracterizada a responsabilidade do segurado por meio de sentença judicial transitada em julgado, ou acordo autorizado de modo expresso pela seguradora, por escrito.

1.4.8. Os prejuízos causados a terceiros decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o montante dos prejuízos e/ou a quantidade de terceiros envolvidos.

1.4.9. Quando em virtude de um evento de sinistro resultarem em danos posteriores, estes danos serão considerados como se tivessem ocorrido na data em que aconteceu o evento de sinistro.

1.4.10. Qualquer acordo judicial ou extrajudicial com terceiros somente será reconhecido pela seguradora se tiver sua prévia anuência por escrito. A seguradora poderá celebrar transação com os prejudicados, o que não implicará o reconhecimento de responsabilidade do segurado nem prejudicará aqueles a quem é imputada a responsabilidade.

Classificação: Público

1.4.11. Caso a indenização a ser paga pelo segurado compreenda pagamento em dinheiro e/ou prestação de renda ou pensão, a seguradora dentro do limite máximo de indenização contratado na apólice, pagará preferencialmente a primeira.

1.4.12. 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 se reverterão ao patrimônio da seguradora.

1.4.13. Quando a pretensão do prejudicado for exercida exclusivamente contra o segurado, este será obrigado a cientificar a seguradora, tão logo seja citado para responder à demanda, e a disponibilizar os elementos necessários para o conhecimento do processo.

1.4.14. O responsável garantido pelo seguro que não colaborar com a seguradora ou praticar atos em detrimento dela responderá pelos prejuízos a que der causa, cabendo-lhe:

a) informar prontamente a seguradora das comunicações recebidas que possam gerar reclamação futura;
b) fornecer os documentos e outros elementos a que tiver acesso e que lhe forem solicitados pela seguradora;
c) comparecer aos atos processuais para os quais for intimado;
d) abster-se de agir em detrimento dos direitos e das pretensões da seguradora.

1.5. Riscos Excluídos

1.5.1 ALÉM DAS EXCLUSÕES PREVISTAS NA CLÁUSULA 22 – PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS, NÃO ESTARÃO COBERTOS, AINDA, POR ESTA COBERTURA:

1.5.1.1 DANOS MATERIAIS E/OU DANOS CORPORAIS CAUSADOS EM DECORRÊNCIA DE INCÊNDIO E/OU EXPLOSÃO ENVOLVENDO O VEÍCULO SEGURADO NÃO DECORRENTES DE ACIDENTES.

1.5.1.2 PERDAS OU DANOS CAUSADOS À CARGA TRANSPORTADA NO VEÍCULO SEGURADO.

1.6. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS APLICÁVEIS A VEÍCULOS DESTINADOS AO TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGAS

1.6.1. Nos seguros de veículos destinados ao transporte rodoviário de cargas vinculados a transportador rodoviário de cargas devidamente cadastrado no Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTRC) da Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT), esta cobertura de Responsabilidade Civil Facultativa Auto – RCF A será considerada a segundo risco ao seguro de Responsabilidade Civil de Veículo (RC-V) previsto na Lei nº14.599.2023 e será aplicável enquanto o veículo segurado estiver realizando o efetivo transporte de cargas. Ou seja, a indenização securitária da cobertura de Responsabilidade Civil Facultativa de Veículos – RCF A somente será devida após o integral esgotamento dos limites de indenização das coberturas do Seguro de Responsabilidade Civil de Veículo (RC-V) de contratação legalmente obrigatória.

Classificação: Público

1.6.2. A não contratação do Seguro de Responsabilidade Civil de Veículo (RC-V), junto a esta ou a qualquer outra seguradora, não gera a anulação da contratação a segundo risco da cobertura de Responsabilidade Civil Facultativa Auto – RCF A, tampouco a torna de contratação a primeiro risco.

1.6.3. Não estarão cobertas as perdas ou danos materiais causados à carga transportada no veículo segurado.

1.7. Ratificam-se todas as disposições constantes das condições gerais que não tenham sido alteradas por estas condições especiais.

COBERTURAS ADICIONAIS

Contratadas as coberturas a seguir discriminadas, devidamente mencionadas na apólice e mediante pagamento de prêmio, o segurado terá direito ao uso dessas garantias, observadas as condições contratuais:

1. DANOS AOS VIDROS – BÁSICA

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

1.1. Riscos Cobertos

1.1.1. Quando contratada esta cobertura, devidamente especificada na apólice e com pagamento de prêmio adicional, a seguradora garantirá ao veículo informado na apólice, em caso de quebra, o reparo ou a substituição (quando não for tecnicamente possível efetuar o reparo) dos seguintes vidros:

a) Para-brisa;
b) Traseiro;
c) Laterais;
d) Calibragem ou configuração de sensores, câmeras e componentes dos sistemas de apoio à direção (ADAS) e/ou similares, sempre que tais procedimentos se fizerem necessários em decorrência da substituição, exclusivamente, do para-brisa;

1.1.2. Conforme a Resolução do Contran nº 960/22, o vidro do para-brisa será reparado se a trinca não estiver no campo de visão do motorista, medir menos que 10 (dez) cm e não estiver localizada na serigrafia. A possibilidade de reparo será verificada em loja pelo técnico, caso contrário, deverá ser substituído. Em caso de múltiplas trincas o vidro será substituído. O critério para definição de necessidade de troca ou reparo do para-brisa é exclusivamente técnico.

1.1.3. A troca será feita pelo mesmo tipo e modelo do vidro anterior do veículo, não necessariamente da mesma marca, desde que respeitadas todas as especificações técnicas.

1.1.4. Quando ocorrer a troca dos vidros os seguintes serviços estarão inclusos: gravação do número do chassi; substituição de palhetas e guarnições - quando estas forem danificadas no mesmo evento de quebra do vidro e somente quando houver a troca dos vidros para-brisa ou traseiro (vigia); substituição de película dos vidros laterais ou traseiro, desde que os vidros substituídos tenham película aplicada (não estão cobertas películas no para-brisa).

1.1.5. A reposição dos vidros está vinculada à sua disponibilidade no mercado. Os vidros repostos serão de marcas habilitadas pelas montadoras**. Não está condicionada a inclusão da logomarca do**

Classificação: Público

fabricante do veículo ou qualquer marca, desenho ou serigrafia que remeta ao fabricante nas peças substituídas. Para os vidros laterais, não haverá substituição da guarnição. As canaletas, frisos e borrachas estéticas são bens não compreendidos nesse serviço.

1.1.6. É obrigatória a apresentação da peça avariada ou vestígios da mesma para a realização do serviço.

1.1.7. Em caso de danos em vidros adaptados, serão repostos os vidros com as mesmas especificações técnicas dos originais de fábrica, contudo observado o subitem 1.1.5.

1.1.8. Tratando-se de caminhões e rebocadores, será garantida a substituição da guarnição, quando for tecnicamente comprovada a sua necessidade.

1.1.9. A indicação do local onde deverá ser executado o serviço fica a critério da seguradora.

1.1.10. A troca somente será realizada se os danos eventualmente existentes na lataria não impedirem o encaixe da peça a ser substituída.

1.1.11. Em decorrência do ano de fabricação do veículo, poderá ser notada na substituição do vidro alguma diferença no que diz respeito à cor, tamanho do degrade e serigrafia, em virtude do desgaste natural da peça antiga. O prazo de atendimento para reposição está vinculado à disponibilidade do vidro no mercado/local.

1.1.12. Estarão cobertos apenas os danos ocorridos dentro do período de vigência do contrato.

1.2. Riscos Excluídos

1.2.1. Além das exclusões previstas na Cláusula 22 – PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS não estarão cobertos, ainda:

a) Serviços efetuados sem o prévio e consentimento da seguradora, por escrito;
b) Vidros blindados, exceto quando contratada cobertura específica, mencionada na apólice;
c) Vidros de marcas não habilitadas pelas montadoras;
d) Danos existentes nos vidros antes da contratação do seguro;
e) Riscos e manchas nos vidros;
f) Danos específicos de manutenção e desgaste;
g) Substituição exclusiva de palhetas e guarnições do para-brisa ou traseiro (vigia);
h) Teto-solar, teto panorâmico ou similar;
i) Frisos estéticos;
j) Canaletas e pestanas;
k) Danos decorrentes de atos de vandalismo, tumultos e motins;
l) Substituição exclusiva de películas protetoras;
m) Peça com infiltração, ação química ou outro dano que não seja a quebra;
n) Delaminação;
o) Vidros de veículos conversíveis ou transformados (aquele modificado do projeto original e Off Road);
p) Vidros de caminhões: importados; com para-brisa temperado; adaptados e/ou transformados; com mais de 10 (dez) anos ou descontinuados;
q) Vidros de tratores;
r) Vidros de ônibus;
s) Danos causados aos vidros pelo objeto/carga transportada pelo veículo indicado na apólice ou nele fixado;

Classificação: Público

t) Danos causados ao vidro em virtude de seu transporte/reboque por meio inadequado;
u) Despesas com o deslocamento do veículo para troca ou reparo de qualquer peça;
v) Danos propositais;
w) Peças não originais de fábrica, adaptadas e/ou transformada de outros veículos, mesmo que vendidas em concessionária;
x) Re-envelopamento;
y) Danos causados à lataria em razão da quebra de peças;
z) Danos a sensores ou mecanismos;
aa) Break-lights (luz de freio);
bb) Gancho do reboque, engate, quebra mato, molduras, grades, spoilers, para barros, guarnições, estribos, sensores de estacionamento ou câmeras, placa de licença e lacre, espumas ou isopor de proteção interna, borrachões, alma, viga interna, fiação elétrica ou qualquer outro item interno do veículo;
cc) Emblemas, limpador de vidros, trincos, maçanetas, fechaduras, braços do porta-malas, amortecedores e outros acessórios acoplados a tampa traseira;
dd) Componentes elétricos, eletrônicos ou mecanismos manuais que não façam parte da peça substituída (Exemplo: interruptores, fiações, chicotes elétricos e máquinas de regulagem etc.);
ee) Reboques;
ff) Substituição por peças com logomarca do fabricante ou qualquer marca, desenho ou serigrafia que remeta à marca do veículo;
gg) Veículos utilizados para lotação, transporte coletivo, teste drive ou similar;
hh) Veículos blindados pela própria montadora;
ii) Veículos fora do limite de ano fabricação aceito pela Seguradora;
jj) Veículos adaptados ou transformados (Ônibus, ambulâncias etc.);
kk) Veículos que contemplem faróis de LED orientados por câmera frontal e GPS (Matrix LED), faróis/lanternas de OLED (diodo emissor de luz orgânico) ou holograma, faróis de laser ou outras tecnologias não consolidadas no mercado brasileiro;
ll) danos causados à lataria em razão da quebra de peças;
mm) capotas e carrocerias especiais acopladas ao veículo;
nn) máquinas de elevação do vidro, exceto quando houver contratação específica desta cobertura;
oo) películas fora dos padrões estabelecidos pelo CONTRAN;
pp) Gravação exclusiva do número do chassi.
qq) Serviço de Reparo em Arranhões na Pintura (SRA);
rr) Reparo de Lataria e Pintura/Para-choque.
ss) Danos que não tenham sido causados no mesmo evento que originou o acionamento (sem nexo causal).

1.2.2. Os vidros danificados não serão repostos caso sejam retirados do veículo antes da vistoria ou ainda quando não houver indícios de que houve um dano no item coberto por esta cobertura.

1.3. Franquia

1.3.1 Em caso de troca do para-brisa do vidro lateral ou do vidro traseiro será cobrada franquia, por sinistro, conforme estipulado na apólice. Em caso de reparo de vidros não será cobrada franquia. Para sinistros com danos em mais de uma peça no mesmo evento, será cobrada a franquia da peça danificada com valor mais alto, ficando o segurado isento da franquia das demais peças danificadas naquele evento.

Classificação: Público

1.4. Procedimentos em caso de Danos aos Vidros

1.4.1. Para reparo ou reposição de vidros decorrentes de eventos cobertos, o segurado deverá entrar em contato com a seguradora por meio da Central de Relacionamento e Chat de segunda a sábado das 8:00h às 22:00h, exceto feriados nacionais, que lhe informará o local onde o serviço poderá ser realizado.

1.5. Procedimentos em caso de Danos – Livre Escolha

1.5.1. Caso o segurado prefira executar o serviço com um prestador de sua preferência, será realizado o reembolso relativo aos gastos efetuados, descontada a franquia estipulada na apólice, de acordo com os valores de custo de atendimento estabelecidos pela prestadora, conforme tabelas a seguir.

1.5.1.1. Nesse caso a garantia dos serviços prestados é exclusiva da empresa que executou o serviço, sem qualquer responsabilidade da seguradora pelo serviço prestado.

1.5.2 O segurado deverá entrar em contato com a Central de Relacionamento da seguradora, de segunda a sábado das 8:00h às 22:00h, antes da execução dos serviços para solicitar a confirmação da cobertura, a fim de não prejudicar o reembolso. O reembolso somente será concedido mediante aviso prévio e autorização da seguradora.

1.5.2.1 Para o limite do valor do reembolso será considerado o valor de mercado da peça trocada, que será informado pela central de atendimento.

1.5.2.2 A seguradora liberará o reembolso exclusivamente após o recebimento (i) da nota fiscal que deverá estar em nome do segurado e ser de empresa regularizada para prestação de serviço, (ii) do termo de solicitação de reembolso, devidamente preenchido pelo segurado, (iii) cópia simples do documento do veículo e (iv) envio das fotos do dano junto com a placa do veículo e as fotos da nova peça também acompanhada pela placa do veículo.

1.5.2.3 Não serão aceitos recibos provisórios de serviços (RPS), cupons fiscais, orçamentos, recibos e notas fiscais de pessoas jurídicas com CNPJ irregular ou com CNAE (Classificação Nacional e Atividade Econômica) não relacionado a comércio de peças ou prestação de serviços automotivos, notas fiscais emitidas por pessoas jurídicas que comercializam peças usadas ou seminovas devidamente comprovadas pelo CNAE.

1.5.2.4 Quando o segurado não tiver conta corrente de sua titularidade, a autorização para depósito em conta corrente de terceiro, dar-se-á por meio de declaração escrita e assinada por ele.

1.5.2.5 Tratando-se de segurado pessoa jurídica, faz-se necessário envio do contrato social onde conste que o proprietário do veículo é sócio da pessoa jurídica. Caso contrário o segurado perderá o direito ao reembolso.

1.5.3 Limite Máximo de Indenização por vigência de 12 (doze) meses e quantidade de troca ou reparo

1.5.3.1 O limite máximo de indenização será o estabelecido a seguir (valores em Reais) e a quantidade de troca ou reparo por número de peças:

Substituição	Serviços	Limite máximo de indenização	Quantidade de troca ou reparo de peças durante a vigência

Classificação: Público

	Para-brisa	R$ 15.000,00 (quinze mil reais) por atendimento	02 (duas) peças
	Traseiro		
	Laterais		

1.5.3.2 Cessará o direito de utilizar o serviço, caso tenha excedido o limite máximo monetário de utilização dos serviços contratados na apólice.

1.5.4 Os Limite máximo de indenização contemplam as categorias passeio e pick-up leve nacionais, pick-ups pesadas nacionais, importados, importados especiais, caminhão leve, caminhão pesado e rebocador (carga extrapesado).

1.5.5 Limite Máximo de Indenização e Reembolso de peças por categoria tarifária e por Vigência de 12 (doze) meses

1.5.5.1 O limite máximo de indenização será o estabelecido a seguir (valores em Reais):

Categoria Tarifária	Substituição do para-brisa e vidro traseiro	Vidro Lateral	Reparo do para-brisa
Passeio e Pick-ups leves, nacionais	Por peça 275,00 Por vigência 550,00	200,00	180,00
Pick-ups pesadas, nacionais	Por peça 350,00 Por vigência 700,00	250,00	
Caminhão leve	Por peça 350,00 Por vigência 700,00	235,00	
Caminhão pesado	Por peça 400,00 Por vigência 800,00	265,00	
Rebocador (carga extrapesada)	Por peça 500,00 Por vigência 1.000,00	335,00	
Importados	Por peça 400,00 Por vigência 800,00	300,00	
Importados especiais	Por peça 500,00 Por vigência 1.000,00	400,00	180,00

1.5.5.2 Cessará o direito de utilizar o serviço, caso tenha excedido o limite máximo monetário de utilização dos serviços contratados na apólice.

Classificação: Público

1.5.6 Ratificam-se todas as disposições constantes nas condições gerais que não tenham sido alteradas por estas condições especiais. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas condições especiais.

2 DANOS AOS VIDROS – TOP

ESTA COBERTURA ADICIONAL **NÃO** PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

Contratando esta cobertura o segurado terá direito:

2.1 Riscos Cobertos

2.1.1 Quando contratada esta cobertura, com pagamento de prêmio adicional, a seguradora garantirá ao veículo da apólice, reparo ou substituição dos itens abaixo relacionados (quando não for possível efetuar o reparo):

a) Dos vidros laterais, do vidro para-brisa e do vidro traseiro em caso de quebra eventual;
b) De um jogo de palhetas dianteiras (somente na troca do para-brisa dianteiro e as respectivas peças estiverem ressecadas ou danificadas);
c) Dos retrovisores externos (lentes, suportes internos e carenagem);
d) Pisca-pisca dianteiro e faróis de xenônio/led originais de fábrica;
e) Faróis auxiliares dianteiros (milha ou neblina) convencionais, de xenônio/led e/ou orientados por câmera frontal e/ou GPS (Matrix Led), faróis/lanternas de OLED (diodo emissor de luz orgânico) e/ou holograma, faróis de laser originais de fábrica, exceto para caminhões, ônibus e rebocadores;
f) Lanternas traseiras principais com função de luz, de xenônio/led, originais de fábrica;
g) Guarnição do para-brisa (somente na troca do para-brisa dianteiro e as respectivas peças estiverem ressecadas ou danificadas);
h) Da película protetora (insulfilm ou, na falta desta, outra equivalente, respeitando-se a legislação de trânsito vigente), exceto do para-brisa, em virtude da troca ou reparo do vidro;
i) Calibragem ou configuração de sensores, câmeras e componentes dos sistemas de apoio à direção (ADAS) e/ou similares, sempre que tais procedimentos se fizerem necessários em decorrência da substituição, exclusivamente, do para-brisa

2.1.2 Conforme a resolução do Contran nº 960/22, o vidro do para-brisa será reparado se a trinca não estiver no campo de visão do motorista, medir menos que 10 (dez) cm e não estiver localizada na serigrafia. A possibilidade de reparo será verificada em loja pelo técnico, caso contrário, deverá ser substituído. Em caso de múltiplas trincas o vidro será substituído. O critério para definição de necessidade de troca ou reparo do para-brisa é exclusivamente técnico.

2.1.3 Nos casos de troca do vidro, a reposição será feita pelo mesmo tipo e modelo do vidro anterior do veículo, não necessariamente da mesma marca, desde que respeitadas todas as especificações técnicas.

2.1.4 Quando ocorrer a troca dos vidros os seguintes serviços estarão inclusos: gravação do número do chassi; substituição de palhetas e guarnições - quando estas forem danificadas no mesmo evento de quebra do vidro e somente quando houver a troca dos vidros para-brisa ou traseiro (vigia); substituição de película dos vidros laterais ou traseiro, desde que os vidros substituídos tenham película aplicada (não estão cobertas películas no para-brisa).

Classificação: Público

2.1.5 **A reposição dos vidros está vinculada à sua disponibilidade no mercado. Os vidros repostos serão de marcas certificadas pelo INMETRO – Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia. Não está condicionada a inclusão da logomarca do fabricante do veículo ou qualquer marca, desenho ou serigrafia que remeta ao fabricante nas peças substituídas. Para os vidros laterais, não haverá substituição da guarnição. As canaletas, frisos e borrachas estéticas são bens não compreendidos nesse serviço.**

2.1.6 Em caso de danos em vidros adaptados, serão repostos os vidros com as mesmas especificações técnicas dos originais de fábrica, **contudo, respeitando o subitem 2.1.5.**

2.1.7 É obrigatória a apresentação da peça avariada ou vestígios da mesma para a realização do serviço.

2.1.8 A indicação do local onde deverá ser executado o serviço fica a critério da seguradora.

2.1.9 A troca somente será realizada se os danos eventualmente existentes na lataria não impedirem o encaixe da peça a ser substituída.

2.1.10 Em decorrência do ano de fabricação do veículo, poderá ser notada na substituição das peças alguma diferença no que diz respeito à cor, tamanho do degrade e serigrafia, em virtude do desgaste natural da peça antiga. O prazo de atendimento para reposição está vinculado à disponibilidade do vidro no mercado/local.

2.1.11 Estarão cobertos apenas os danos ocorridos dentro do período de vigência do contrato.

2.2 Riscos Excluídos

2.2.1 **Além das exclusões previstas na Cláusula 22 – PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS não estarão cobertos, ainda:**

a) Break-light (luz de freio);
b) Canaletas e pestanas;
c) Componentes elétricos/eletrônicos e os mecanismos manuais que não estejam embutidos no retrovisor;
d) Danos causados ao vidro em virtude de seu transporte/reboque por meio inadequado;
e) Danos causados aos vidros pelo objeto/carga transportada pelo veículo segurado ou nele fixado;
f) Danos decorrentes de atos de vandalismo, tumultos e motins;
g) Danos decorrentes de panes elétricas (curto-circuito);
h) Danos específicos de manutenção e desgaste;
i) Danos existentes nos vidros antes da contratação do seguro;
j) Danos propositais;
k) Delaminação;
l) Desgaste natural dos faróis e das lanternas;
m) Despesas com deslocamento do veículo para troca ou reparo de qualquer peça;
n) Faróis e lanternas com infiltração ou outro dano que não seja a quebra;
o) Frisos estéticos;
p) Lanternas laterais e traseiras auxiliares com ou sem função de luz;
q) Palheta de veículo importado;
r) Peça com infiltração, ação química ou outro dano que não seja a quebra;

Classificação: Público

s) Peças não originais de fábrica, adaptadas e/ou transformada de outros veículos, mesmo que vendidas em concessionária;
t) Queima exclusiva da lâmpada ou de reatores dos faróis;
u) Retrovisores internos;
v) Riscos e manchas nos vidros;
w) Riscos no retrovisor e seu desgaste natural ou de seus componentes, bem como panes elétricas;
x) Roubo ou furto exclusivo dos faróis e/ou lanternas e/ou faróis auxiliares dianteiros (milha ou neblina);
y) Roubo ou furto exclusivo dos retrovisores ou lentes;
z) Serviços efetuados sem o prévio e expresso consentimento da seguradora;
aa) Substituição do teto solar ou teto panorâmico ou conserto mecânico ou elétrico dele ou qualquer dano que não seja a quebra do vidro do teto solar ou panorâmico;
bb) Vidros de marcas não habilitadas pelas montadoras;
cc) Vidros de veículos conversíveis ou transformados (aquele modificado do projeto original e Off Road);
dd) Os itens acima não estão cobertos quando se tratar de veículo blindado, exceto se essa cobertura estiver mencionada na proposta e apólice com cobrança de prêmio adicional;
ee) Re-envelopamento;
ff) Danos a sensores ou mecanismos;
gg) Componentes elétricos, eletrônicos ou mecanismos manuais que não façam parte da peça substituída (Exemplo: reatores, sensores, módulos, interruptores, fiações, chicotes elétricos e máquinas de regulagem etc.);
hh) Lanternas principais ou auxiliares sem função de luz (refletores);
ii) Farol de luz diurna DRL (Daytime Running Light);
jj) Danos causados à lataria em razão da quebra de peças;
kk) Componentes tais como suportes, hastes de alumínio, borrachas e interruptores que tenham sido danificados, furtados ou roubados em consequência da quebra do vidro;
ll) Gancho do reboque, engate, quebra mato, molduras, grades, spoilers, para barros, guarnições, estribos, sensores de estacionamento ou câmeras, placa de licença e lacre, espumas ou isopor de proteção interna, borrachões, alma, viga interna, fiação elétrica ou qualquer outro item interno do veículo;
mm) Emblemas, limpador de vidros, trincos, maçanetas, fechaduras, braços do porta-malas, amortecedores e outros acessórios acoplados a tampa traseira;
nn) Para-choque de metal cromado ou pintado;
oo) Roubo ou furto do veículo ou das peças passiveis de atendimento por esta cobertura, além dos danos gerados em virtude deste evento;
pp) Reparo de para-choques e reparo da pintura de caminhões;
qq) Películas de proteção solar fora dos padrões estabelecidos pelo CONTRAN e películas de segurança;
rr) Tratores, reboques e triciclos;
ss) Veículos utilizados para lotação, transporte coletivo, teste drive ou similar;
tt) Veículos blindados pela própria montadora;
uu) Veículos fora do limite de ano fabricação aceito pela Seguradora;
vv) Veículos adaptados ou transformados (Ônibus, ambulâncias etc.);
ww) Veiculos que possuem vidros com tecnologia eletrocrômica (smart glass) ou demais tecnologias não consolidadas no mercado brasileiro;

Classificação: Público

xx) Não estão cobertos danos construídos/provocados por ações pontuais, isoladas, voluntária e qualquer outro dano que não esteja relacionado a uma dinâmica de colisão ou acidente;

yy) Substituição exclusiva de palhetas e guarnições do para-brisa ou traseiro (vigia);

zz) Substituição exclusiva de películas protetoras;

aaa) Gravação exclusiva do número do chassi;

bbb) Teto-solar, teto panorâmico ou similar;

ccc) Serviço de Reparo em Arranhões na Pintura (SRA);

ddd) Reparo de Lataria e Pintura/Para-choque.

eee) Danos que não tenham sido causados no mesmo evento que originou o acionamento (sem nexo causal).

2.2.2 Os vidros danificados não serão repostos caso sejam retirados do veículo antes da vistoria ou ainda quando não houver indícios de que houve um dano no item coberto por esta cobertura. É obrigatória a apresentação da peça avariada ou vestígios da mesma para a realização do serviço.

2.3 Franquia

2.3.1 Em caso de troca do vidro do para-brisa, do vidro lateral, vidro traseiro, dos faróis, lanternas e retrovisor completo, será cobrada franquia, por sinistro, conforme estipulado na apólice. Para sinistros com danos em mais de uma peça no mesmo evento, será cobrada a franquia da peça danificada com valor mais alto, ficando o segurado isento da franquia das demais peças danificadas naquele evento.

2.3.2 Em casos de reparo de vidros, não será cobrada franquia.

2.4 Procedimentos em Caso de Danos aos Vidros

2.4.1 Para reparo ou reposição de vidros decorrentes de eventos cobertos, o segurado deverá entrar em contato com a seguradora por meio da Central de Relacionamento e Chat de segunda a sábado das 8:00h às 22:00h, exceto feriados nacionais, que lhe informará o local onde o serviço poderá ser realizado.

2.5 Procedimentos em Caso de Danos – Livre Escolha

2.5.1 Caso o segurado prefira executar o serviço com um prestador de sua preferência caberá a ele um reembolso relativo aos gastos efetuados, descontada a franquia estipulada na apólice e de acordo com os valores de custo de atendimento estabelecidos pela prestadora, conforme tabelas a seguir.

2.5.1.1 Nesse caso a garantia dos serviços prestados é exclusiva da empresa que executou o serviço, sem qualquer responsabilidade da seguradora pelo serviço prestado.

2.5.2 O segurado deverá entrar em contato com a Central de Relacionamento da seguradora, de segunda a sábado das 8:00h às 22:00h, antes da execução dos serviços para solicitar a confirmação da cobertura a fim de não prejudicar o reembolso. O reembolso somente será concedido mediante aviso prévio e autorização da seguradora.

2.5.2.1 Para o limite do valor do reembolso será considerado o valor de mercado da peça trocada, que será informado pela central de atendimento.

2.5.2.2 A seguradora liberará o reembolso exclusivamente após o recebimento (i) da nota fiscal que deverá estar em nome do segurado e ser de empresa regularizada para prestação

Classificação: Público

de serviço, (ii) do termo de solicitação de reembolso, devidamente preenchido pelo segurado, (iii) cópia simples do documento do veículo e (iv) envio das fotos do dano junto com a placa do veículo e as fotos da nova peça também acompanhada pela placa do veículo.

2.5.2.3 Não serão aceitos recibos provisórios de serviços (RPS), cupons fiscais, orçamentos, recibos e notas fiscais de pessoas jurídicas com CNPJ irregular ou com CNAE(Classificação Nacional e Atividade Econômica) não relacionado a comércio de peças ou prestação de serviços automotivos, notas fiscais emitidas por pessoas jurídicas que comercializam peças usadas ou seminovas devidamente comprovadas pelo CNAE.

2.5.2.4 Quando o segurado não tiver conta corrente de sua titularidade, a autorização para depósito em conta corrente de terceiro, dar-se-á por meio de declaração por ele assinada.

2.5.2.5 Tratando-se de segurado pessoa jurídica, faz-se necessário envio do contrato social onde conste que o proprietário do veículo é sócio da pessoa jurídica. Caso contrário o segurado perderá o direito ao reembolso.

2.6 Limite Máximo de Indenização por vigência de 12 (doze) meses e quantidade de troca ou reparo

2.6.1 O limite máximo de indenização será o estabelecido a seguir (valores em Reais) e a quantidade de troca ou reparo por número de peças:

	Serviços	Limite máximo de indenização	Quantidade de troca ou reparo de peças durante a vigência
Substituição	Vidros	R$ 15.000 (quinze mil reais) por atendimento	02 (duas) peças
	Farol auxiliar (milha\neblina)		01 (uma) peça
	Retrovisor		02 (duas) peças
	Película de controle solar		02 (duas) peças
	Substituição da palheta		01 (uma) peça
Reparo de para brisa		Não se aplica	

2.6.2 Cessará o direito de utilizar o serviço, caso tenha excedido o limite máximo monetário de utilização dos serviços contratados na apólice. Para Lente de retrovisor a quantidade de troca ou reparo é ilimitada.

2.6.3 Os limites máximos de indenização contemplam as categorias passeio e pick-up leve nacionais, pick-ups pesadas nacionais, importados e importados especiais.

2.7 Limite Máximo de Reembolso de peças por vigência de 12 (doze) meses

2.7.1 O limite máximo de reembolso será o estabelecido a seguir (valores em Reais):

Classificação: Público

		Passeio e pickup leve, nacionais	Pickups pesadas, nacionais
Substituição	Para-brisa ou traseiro	Por peça 275,00	Por peça 450,00
		Por vigência 550,00	Por vigência 700,00
	Vidro Lateral	Por peça 100,00	Por peça 125,00
		Por vigência 200,00	Por vigência 250,00
	Farol auxiliar (milha\neblina)	Por peça 100,00	Por peça 125,00
		Por vigência 200,00	Por vigência 250,00
	Retrovisor	Por peça 200,00	Por peça 250,00
		Por vigência 400,00	Por vigência 500,00
	Lente retrovisor	Por vigência 50,00	Por vigência 60,00
	Película de controle solar	Por vigência 30,00	Por vigência 40,00
	Substituição da palheta	Por vigência 30,00	Por vigência 40,00
Reparo de para brisa		Por vigência 180,00	Por vigência 180,00

2.7.2 Cessará o direito de utilizar o serviço, caso tenha excedido o limite máximo monetário de utilização dos serviços contratados na apólice.

		Importados	Importados Especiais
Substituição	Para-brisa ou traseiro	Por peça 400,00	Por peça 500,00
		Por vigência 800,00	Por vigência 1.000,00
	Vidro Lateral	Por peça 150,00	Por peça 2000,00
		Por vigência 300,00	Por vigência 400,00
	Farol auxiliar (milha\neblina)	Por peça 175,00	Por peça 200,00
		Por vigência 350,00	Por vigência 400,00
	Retrovisor	Por peça 300,00	Por peça 450,00
		Por vigência 600,00	Por vigência 900,00
	Lente retrovisor	Por vigência 80,00	Por vigência 100,00
	Película de controle solar	Por vigência 50,00	Por vigência 60,00
	Substituição da palheta	Por vigência 50,00	Por vigência 60,00

Classificação: Público

Reparo de para brisa	Por vigência 180,00	Por vigência 180,00

2.7.3 Cessará o direito de utilizar o serviço, caso tenha excedido o limite máximo monetário de utilização dos serviços contratados na apólice.

2.8 Ratificam-se todas as disposições constantes nas condições gerais que não tenham sido alteradas por estas condições especiais. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas condições especiais.

3. DANOS AOS VIDROS – TOP PLUS

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

Contratando esta cobertura o segurado terá direito para o seu veículo.

3.1 Riscos Cobertos

3.1.1 Quando contratada esta cobertura, com pagamento de prêmio adicional, a seguradora garantirá ao veículo da apólice, reparo ou substituição dos itens abaixo relacionados (quando não for possível efetuar o reparo):

a) Dos vidros laterais, do vidro para-brisa e do vidro traseiro em caso de quebra eventual;
b) De um jogo de palhetas dianteiras (somente na troca do para-brisa dianteiro e as respectivas peças estiverem ressecadas ou danificadas);
c) Dos retrovisores externos (lentes, suportes internos e carenagem);
d) Pisca-pisca dianteiro e faróis de xenônio/led originais de fábrica;
e) Faróis auxiliares dianteiros (milha ou neblina) convencionais de xenônio/led e/ou orientados por câmera frontal e/ou GPS (Matrix Led), faróis/lanternas de OLED (diodo emissor de luz orgânico) e/ou holograma, faróis de laser originais de fábrica;
f) Lanternas traseiras principais com função de luz de xenônio/led originais de fábrica;
g) Guarnição do para-brisa (somente na troca do para-brisa dianteiro e as respectivas peças estiverem ressecadas ou danificadas);
h) Da película protetora (insulfilm ou, na falta desta, outra equivalente, respeitando-se a legislação de trânsito vigente), exceto do para-brisa, em virtude da troca ou reparo do vidro;
i) Substituição do vidro do teto solar ou do vidro do teto solar panorâmico (exceto para caminhões leves ou pesados e rebocadores), desde que este item esteja expressamente mencionado na proposta e apólice;
j) Serviço de Reparo em Arranhões na Pintura (SRA);
k) Reparo de Lataria e Pintura/Para-choque;
l) Calibragem ou configuração de sensores, câmeras e componentes dos sistemas de apoio à direção (ADAS) e/ou similares, sempre que tais procedimentos se fizerem necessários em decorrência da substituição, exclusivamente, do para-brisa;

3.1.2 As condições de uso para os serviços de “SRA - Serviço de Reparo em Arranhões na Pintura” e “Reparo de Lataria e Pintura/Para-choque” se encontram no **MANUAL DE SERVIÇO**, disponível no site da Seguradora.

3.1.3 Conforme a resolução do Contran nº 960/22, o vidro do para-brisa será reparado se a trinca não estiver no campo de visão do motorista, medir menos que 10 (dez) cm e não estiver localizada na serigrafia. A possibilidade de reparo será verificada em loja pelo técnico, caso contrário, deverá ser

Classificação: Público

substituído. Em caso de múltiplas trincas o vidro será substituído. O critério para definição de necessidade de troca ou reparo do para-brisa é exclusivamente técnico.

3.1.4 Nos casos de troca do vidro, a reposição será feita pelo mesmo tipo e modelo do vidro anterior do veículo, não necessariamente da mesma marca, desde que respeitadas todas as especificações técnicas.

3.1.5 Quando ocorrer a troca dos vidros os seguintes serviços estarão inclusos: gravação do número do chassi; substituição de palhetas e guarnições - quando estas forem danificadas no mesmo evento de quebra do vidro e somente quando houver a troca dos vidros para-brisa ou traseiro (vigia); substituição de película dos vidros laterais ou traseiro, desde que os vidros substituídos tenham película aplicada (não estão cobertas películas no para-brisa).

3.1.6 A reposição dos vidros está vinculada à sua disponibilidade no mercado. Os vidros repostos serão de marcas certificadas pelo INMETRO – Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia. Não está condicionada a inclusão da logomarca do fabricante do veículo ou qualquer marca, desenho ou serigrafia que remeta ao fabricante nas peças substituídas. Para os vidros laterais, não haverá substituição da guarnição. As canaletas, frisos e borrachas estéticas são bens não compreendidos nesse serviço.

3.1.7 Em caso de danos em vidros adaptados, serão repostos os vidros com as mesmas especificações técnicas dos originais de fábrica, contudo, respeitando o subitem 2.1.6.

3.1.8 É obrigatória a apresentação da peça avariada ou vestígios da mesma para a realização do serviço.

3.1.9 A indicação do local onde deverá ser executado o serviço fica a critério da seguradora.

3.1.10 A troca somente será realizada se os danos eventualmente existentes na lataria não impedirem o encaixe da peça a ser substituída.

3.1.11 Em decorrência do ano de fabricação do veículo, poderá ser notada na substituição das peças alguma diferença no que diz respeito à cor, tamanho do degrade e serigrafia, em virtude do desgaste natural da peça antiga. O prazo de atendimento para reposição está vinculado à disponibilidade do vidro no mercado/local.

3.1.12 Estarão cobertos apenas os danos ocorridos dentro do período de vigência do contrato.

3.2 Riscos Excluídos

3.2.1 Além das exclusões previstas na Cláusula 22 – PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS não estarão cobertos, ainda:

- **a) Break-light (luz de freio);**
- **b) Canaletas e pestanas;**
- **c) Componentes elétricos/eletrônicos e os mecanismos manuais que não estejam embutidos no retrovisor;**
- **d) Danos causados ao vidro em virtude de seu transporte/reboque por meio inadequado;**
- **e) Danos causados aos vidros pelo objeto/carga transportada pelo veículo segurado ou nele fixado;**
- **f) Danos decorrentes de atos de vandalismo, tumultos e motins;**
- **g) Danos decorrentes de panes elétricas (curto-circuito);**

Classificação: Público

h) Danos específicos de manutenção e desgaste;
i) Danos existentes nos vidros antes da contratação do seguro;
j) Danos propositais;
k) Delaminação;
l) Desgaste natural dos faróis e das lanternas;
m) Despesas com deslocamento do veículo para troca ou reparo de qualquer peça;
n) Faróis e lanternas com infiltração ou outro dano que não seja a quebra;
o) Frisos estéticos;
p) Lanternas laterais e traseiras auxiliares com ou sem função de luz;
q) Palheta de veículo importado,
r) Peça com infiltração, ação química ou outro dano que não seja a quebra;
s) Peças não originais de fábrica, adaptadas e/ou transformada de outros veículos, mesmo que vendidas em concessionária;
t) Queima exclusiva da lâmpada ou de reatores dos faróis;
u) Retrovisores internos;
v) Riscos e manchas nos vidros;
w) Riscos no retrovisor e seu desgaste natural ou de seus componentes, bem como panes elétricas;
x) Roubo ou furto exclusivo dos faróis e/ou lanternas e/ou faróis auxiliares dianteiros (milha ou neblina);
y) Roubo ou furto exclusivo dos retrovisores ou lentes;
z) Serviços efetuados sem o prévio e expresso consentimento da seguradora;
aa) Substituição do teto solar ou teto panorâmico ou conserto mecânico ou elétrico dele ou qualquer dano que não seja a quebra do vidro do teto solar ou panorâmico;
bb) Vidros de marcas não habilitadas pelas montadoras;
cc) Vidros de veículos conversíveis ou transformados (aquele modificado do projeto original e Off Road);
dd) Re-envelopamento;
ee) Danos a sensores ou mecanismos;
ff) Componentes elétricos, eletrônicos ou mecanismos manuais que não façam parte da peça substituída (Exemplo: reatores, sensores, módulos, interruptores, fiações, chicotes elétricos e máquinas de regulagem, etc.);
gg) Lanternas principais ou auxiliares sem função de luz (refletores);
hh) Farol de luz diurna DRL (Daytime Running Light);
ii) Danos causados à lataria em razão da quebra de peças;
jj) Componentes tais como suportes, hastes de alumínio, borrachas e interruptores que tenham sido danificados, furtados ou roubados em consequência da quebra do vidro;
kk) Gancho do reboque, engate, quebra mato, molduras, grades, spoilers, para barros, guarnições, estribos, sensores de estacionamento ou câmeras, placa de licença e lacre, espumas ou isopor de proteção interna, borrachões, alma, viga interna, fiação elétrica ou qualquer outro item interno do veículo;
ll) Emblemas, limpador de vidros, trincos, maçanetas, fechaduras, braços do porta-malas, amortecedores e outros acessórios acoplados a tampa traseira;
mm) Para-choque de metal cromado ou pintado;
nn) Roubo ou furto do veículo ou das peças passiveis de atendimento por esta cobertura, além dos danos gerados em virtude deste evento;
oo) Reparo de para-choques e reparo da pintura de caminhões;
pp) Películas de proteção solar fora dos padrões estabelecidos pelo CONTRAN e películas de segurança;

Classificação: Público

qq) Tratores, reboques e triciclos;
rr) Veículos utilizados para lotação, transporte coletivo, teste drive ou similar;
ss) Veículos blindados pela própria montadora;
tt) Veículos fora do limite de ano fabricação aceito pela Seguradora;
uu) Veículos adaptados ou transformados (Ônibus, ambulâncias etc.);
vv) Veículos que possuem vidros com tecnologia eletrocrômica (smart glass) ou demais tecnologias não consolidadas no mercado brasileiro;
ww) Não estão cobertos danos construídos/provocados por ações pontuais, isoladas, voluntária e qualquer outro dano que não esteja relacionado a uma dinâmica de colisão ou acidente;
xx) Danos ocasionados por fenômenos e desastres naturais, tais como, granizo, alagamentos, ciclones, furacões, tempestades, terremotos, tornados, trovões, raios, vendavais, entre outros, para os Serviços de Reparo em Arranhões na Pintura (SRA) e Reparo de Lataria e Pintura/Para-choque.
yy) Substituição exclusiva de palhetas e guarnições do para-brisa ou traseiro (vigia);
zz) Substituição exclusiva de películas protetoras;
aaa) Gravação exclusiva do número do chassi.
bbb) Danos que não tenham sido causados no mesmo evento que originou o acionamento (sem nexo causal).

3.2.1.1 Os vidros danificados não serão repostos caso eles sejam retirados do veículo antes da vistoria ou ainda quando não houver indícios de que houve um dano no item coberto por esta cobertura. É obrigatória a apresentação da peça avariada ou vestígios da mesma para a realização do serviço.

3.3 Franquia

3.3.1 Em caso de troca do vidro do para-brisa, do vidro traseiro, vidro lateral, vidro do teto solar ou do teto panorâmico, dos faróis, lanternas, retrovisor completo, serviço de reparo em arranhões na pintura e reparo de lataria e pintura/para-choque, será cobrada franquia, por sinistro, conforme estipulado na apólice. Para sinistros com danos em mais de uma peça no mesmo evento, será cobrada a franquia da peça danificada com valor mais alto, ficando o segurado isento da franquia das demais peças danificadas naquele evento.

3.3.2 Em caso de reparo de vidros não será cobrada franquia.

3.4 Procedimentos em caso de Danos aos Vidros

3.4.1 Para reparo ou reposição de vidros decorrentes de eventos cobertos, o segurado deverá entrar em contato com a seguradora por meio da Central de Relacionamento e Chat de segunda a sábado das 8:00h às 22:00h, exceto feriados nacionais, que lhe informará o local onde o serviço poderá ser realizado.

3.5 Procedimentos em caso de Danos – Livre Escolha

3.5.1 Caso o segurado prefira executar o serviço com um prestador de sua preferência caberá a ele o **reembolso** relativo aos gastos efetuados, descontada a franquia estipulada na apólice e de acordo com os valores de custo de atendimento estabelecidos pela prestadora, conforme tabelas a seguir.

3.5.1.1. Nesse caso a garantia dos serviços prestados é exclusiva da empresa que executou o serviço, sem qualquer responsabilidade da seguradora pelo serviço prestado.

Classificação: Público

3.5.2 O segurado deverá entrar em contato com a Central 24 horas de Relacionamento da seguradora, de segunda a sábado das 8:00h às 22:00h, antes da execução dos serviços para solicitar a confirmação da cobertura, a fim de não prejudicar o reembolso. O reembolso somente será concedido mediante aviso prévio e autorização da seguradora.

3.5.2.1. Para o limite do valor do reembolso será considerado o valor de mercado da peça trocada, que será informado pela central de atendimento.

3.5.2.2 A seguradora liberará o reembolso exclusivamente após o recebimento (i) da nota fiscal que deverá estar em nome do segurado e ser de empresa regularizada para prestação de serviço, (ii) do termo de solicitação de reembolso, devidamente preenchido pelo segurado, (iii) cópia simples do documento do veículo e (iv) envio das fotos do dano junto com a placa do veículo e as fotos da nova peça também acompanhada pela placa do veículo.

3.5.2.3 Não serão aceitos recibos provisórios de serviços (RPS), cupons fiscais, orçamentos, recibos e notas fiscais de pessoas jurídicas com CNPJ irregular ou com CNAE (Classificação Nacional e Atividade Econômica) não relacionado a comércio de peças ou prestação de serviços automotivos, notas fiscais emitidas por pessoas jurídicas que comercializam peças usadas ou seminovas devidamente comprovadas pelo CNA.

3.5.2.4 Quando o segurado não tiver conta corrente de sua titularidade, a autorização para depósito em conta corrente de terceiro, dar-se-á por meio de declaração escrita e assinada por ele.

3.5.2.5 Tratando-se de segurado pessoa jurídica, faz-se necessário envio do contrato social onde conste que o proprietário do veículo é sócio da pessoa jurídica. Caso contrário o segurado perderá o direito ao reembolso.

3.5.2 Limite Máximo de Indenização por vigência de 12 (doze) meses e quantidade de troca ou reparo.

3.5.2.1 O limite máximo de indenização será o estabelecido a seguir (valores em Reais) e a quantidade de troca ou reparo por número de peças:

	Serviços	Limite máximo de indenização	Quantidade de troca ou reparo de peças durante a vigência
Substituição	Vidros	R$ 15.000 (quinze mil reais) por atendimento	02 (duas) peças
	Farol ou lanterna principal		02 (duas) peças
	Farol auxiliar (milha\neblina)*		01 (uma) peça
	Retrovisor		02 (duas) peças
	Película de controle solar		02 (duas) peças
	Substituição da palheta		01 (uma) peça
	Teto solar ou teto panorâmico		01 (uma) peça

Classificação: Público

Reparo de para brisa	**Não se aplica**

*Caminhão Leve, Caminhão Pesado e Rebocador (carga extrapesado) não tem cobertura

3.5.2.2 Cessará o direito de utilizar o serviço, caso tenha excedido o limite máximo monetário de utilização dos serviços contratados na apólice. Para Lente de retrovisor a quantidade de troca ou reparo é ilimitada.

3.5.2.3 Os Limite máximo de indenização contemplam as categorias passeio e pick-up leve nacionais, pick-ups pesadas nacionais, importados, importados especiais, caminhão leve, caminhão pesado e rebocador (carga extrapesado)

3.6 Limite Máximo de Reembolso de peças por vigência de 12 (doze) meses

3.6.1.1 O limite máximo de reembolso será o estabelecido a seguir (valores em Reais):

		Passeio e pickup leve, nacionais	**Pickups pesadas, nacionais**
Substituição	Para-brisa ou traseiro	Por peça 275,00	Por peça 450,00
		Por vigência 550,00	Por vigência 700,00
	Vidro Lateral	Por peça 100,00	Por peça 125,00
		Por vigência 200,00	Por vigência 250,00
	Farol ou lanterna principal	Por peça 250,00	Por peça 300,00
		Por vigência 500,00	Por vigência 600,00
	Farol auxiliar (milha\neblina)	Por peça 100,00	Por peça 125,00
		Por vigência 200,00	Por vigência 250,00
	Retrovisor	Por peça 200,00	Por peça 250,00
		Por vigência 400,00	Por vigência 500,00
	Lente retrovisor	Por vigência 50,00	Por vigência 60,00
	Película de controle solar	Por vigência 30,00	Por vigência 40,00
	Substituição da palheta	Por vigência 30,00	Por vigência 40,00
	Teto solar ou teto panorâmico	Por vigência 2.500,00	Por vigência 2.500,00
Reparo de para brisa		Por vigência 180,00	Por vigência 180,00

Valores expressos em reais

3.6.1.2 Cessará o direito de utilizar o serviço, caso tenha excedido o limite máximo monetário de utilização dos serviços contratados na apólice.

Classificação: Público

		Importados	Importados Especiais
Substituição	Para-brisa ou traseiro	Por peça 800,00	Por peça 1.000,00
		Por vigência 800,00	Por vigência 1.000,00
	Vidro Lateral	Por peça 150,00	Por peça 200,00
		Por vigência 300,00	Por vigência 400,00
	Farol ou lanterna principal	Por peça 350,00	Por peça 400,00
		Por vigência 700,00	Por vigência 800,00
	Farol auxiliar (milha\neblina)	Por peça 175,00	Por peça 200,00
		Por vigência 350,00	Por vigência 400,00
	Retrovisor	Por peça 300,00	Por peça 450,00
		Por vigência 600,00	Por vigência 900,00
	Lente retrovisor	Por vigência 80,00	Por vigência 100,00
	Película de controle solar	Por vigência 50,00	Por vigência 60,00
	Substituição da palheta	Por vigência 50,00	Por vigência 60,00
	Teto solar ou teto panorâmico	Por vigência 2.500,00	Por vigência 2.500,00
Reparo de para brisa		Por vigência 180,00	Por vigência 180,00

Valores expressos em reais

3.6.1.3 Cessará o direito de utilizar o serviço, caso tenha excedido o limite máximo monetário de utilização dos serviços contratados na apólice.

		Caminhão Leve	Caminhão Pesado	Rebocador (carga extrapesado)
Substituição	Para-brisa ou traseiro	Por peça 350,00	Por peça 400,00	Por peça 500,00
		Por vigência 700,00	Por vigência 800,00	Por vigência 1.000,00
	Vidro Lateral	Por peça 117,50	Por peça 132,50	Por peça 167,50
		Por vigência 235,00	Por vigência 265,00	Por vigência 335,00
	Farol ou lanterna principal	Por peça 300,00	Por peça 350,00	Por peça 400,00
		Por vigência 600,00	Por vigência 700,00	Por vigência 800,00
	Farol auxiliar (milha\neblina)	Sem cobertura		

Classificação: Público

	Retrovisor	Por peça 175,00	Por peça 200,00	Por peça 250,00
		Por vigência 350,00	Por vigência 400,00	Por vigência 500,00
	Lente retrovisor	Por vigência 60,00	Por vigência 80,00	Por vigência 100,00
	Película de controle solar	Por vigência 30,00	Por vigência 40,00	Por vigência 50,00
	Substituição da palheta	Por vigência 30,00	Por vigência 40,00	Por vigência 50,00
	Teto solar ou teto panorâmico	Sem cobertura		
Reparo de para brisa		Por vigência 180,00	Por vigência 180,00	Por vigência 180,00

Valores expressos em reais

3.6.1.4 Cessará o direito de utilizar o serviço, caso tenha excedido o limite máximo monetário de utilização dos serviços contratados na apólice.

3.7 Ratificam-se todas as disposições constantes nas condições gerais que não tenham sido alteradas por estas condições especiais. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas condições especiais.

4 EXTENSÃO DE COBERTURA PARA VEÍCULOS REBOCADOS

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

4.1. Garantia Concedida

Quanto contratada esta cobertura, a seguradora, mediante o pagamento de prêmio adicional, garante ao segurado o reembolso das quantias a que for obrigado pagar em decorrência de danos materiais causados exclusivamente a veículos rebocados, automotor de via terrestre, cadastrados na BIN – Base de Informação Nacional do DENATRAN de terceiros em poder do segurado, durante a operação de reboque, desde que o acidente ocorra fora dos locais de propriedade do segurado ou por ele ocupado.

4.2. Riscos Cobertos

Consideram-se cobertos os danos materiais ocasionados **ao veículo rebocado (automotor via terrestre),** de terceiros em poder do segurado, durante a operação de reboque:

a) Durante a operação de reboque ou Transporte;
b) Em virtude de prestação de serviços especializados de natureza técnico-profissional, a que se destine o veículo indicado na apólice, e não relacionados com sua locomoção;
c) Durante as operações de seu carregamento e descarregamento no veículo indicado na apólice;
d) Danos materiais, danos corporais, danos morais e estéticos causados a terceiros pelo veículo rebocado e/ou transportado pelo veículo segurado apenas quando esses danos forem em virtude de acidente de trânsito.

4.3. Riscos Excluídos

Além das exclusões previstas na Cláusula 22 – PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS, não estarão cobertos:

a) A indenização integral ou parcial do veículo rebocado decorrente de roubo e/ou furto;
b) Danos existentes no veículo rebocado, antes de se iniciar a operação de reboque.

Classificação: Público

4.4. Franquia

4.4.1. Será deduzida da indenização a franquia estipulada na apólice para esta cobertura.

4.4.2. A franquia será aplicada por evento e por veículo rebocado sinistrado.

4.5. Limite Máximo de Indenização

4.5.1. O limite máximo de indenização será o mesmo valor contratado para a cobertura de RCF-A danos materiais e danos corporais.

4.6. Ratificam-se todas as disposições constantes nas condições gerais que não tenham sido alteradas por estas condições especiais. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas condições especiais.

5. EXTENSÃO DE REBOQUE DO VEÍCULO DA APÓLICE

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

5.1. Reboque ou Transporte do Veículo da Apólice

5.1.1. Se o veículo segurado estiver impossibilitado de se locomover por meios próprios em virtude de pane elétrica ou mecânica, será enviado um prestador para realizar o conserto no local, em caráter paliativo e se tecnicamente viável. Se o reparo no local não for possível no caso de pane elétrica ou mecânica ou se o veículo segurado estiver impossibilitado de se locomover em casos de acidente, incêndio, roubo ou furto será fornecido um reboque para remoção do veículo até a oficina referenciada / indicada MAPFRE, ou concessionária mais próxima do local do evento ou para a oficina indicada pelo segurado, desde que esteja dentro dos limites contratados na apólice.

5.1.1.1 Se a remoção do veículo estiver dentro do limite contratado de quilometragem, o segurado não terá custo adicional;
Se a remoção ultrapassar o limite quilometragem contratado na apólice, o excedente monetário para finalizar o reboque do veículo deverá ser pago pelo segurado.
Não havendo oficina ou concessionária em funcionamento no momento da remoção, será providenciada a guarda do veículo até o próximo dia útil (a critério da Seguradora), quando então será dada continuidade ao atendimento.
Este serviço não poderá ser utilizado mais de uma vez no mesmo evento, exceto nas situações a seguir:
1) Quando não houver oficina ou concessionária aberta no momento da remoção, ou se o veículo precisar ir à delegacia para perícia será concedido uma segunda remoção, dentro dos limites contratuais;
2) Quando encaminhado para uma oficina e essa não tiver condições de reparar o veículo será autorizado a segunda remoção, dentro dos limites contratuais.

5.1.2. Poderão ser oferecidos os serviços de reboque ou transporte ou reparo emergencial, em decorrência de pane no limpador do para-brisa, cinto de segurança e nos faróis, **desde que em razão das condições climáticas e horário do evento, o veículo seguro fique impossibilitado de prosseguir a viagem.**

5.1.3. Quando se tratar de veículo com carga (caminhão, semirreboque, reboque ou rebocador) o segurado será responsável por sua remoção e custos. Apenas o reboque do veículo será efetuado pela seguradora

Classificação: Público

5.1.4. Apenas o reboque do veículo será efetuado pela Seguradora, não é possível efetuar o reboque ou transporte ou salvamento do veículo enquanto estiver com carga. A remoção e custos da carga serão de responsabilidade do Segurado.

5.1.5. Os serviços quando relacionados ao veículo, somente serão executados na presença do segurado ou pessoa que o represente, desde que esteja de posse dos documentos do veículo e suas chaves.

5.2. Limite Máximo de Indenização

Estará especificado na apólice, conforme definido pelo segurado no ato da contratação do seguro, de acordo com as opções a ele oferecidas na contratação do seguro e descritas no quadro a seguir:

Produto	Limite Máximo de Reboque
Caminhão e MAPFRE Auto (Modalidade Caminhão)*	300 km
	1000 km
Online e MAPFRE Auto (Modalidade Auto)	300 km
	600 km
	Ilimitada
Gold	300 km
	ilimitada
Táxi e MAPFRE Auto (Modalidade Táxi)	300 km
	600 km
	1000 km
Moto acima de 500 CC e MAPFRE Auto (Modalidade Duas Rodas)	1000 km

*** Incluem-se também nesta categoria veículos do tipo pick-up's com cabine estendida.**
O limite máximo de reboque será considerado por evento e não por vigência.

5.3. Solicitação dos Serviços

5.3.1. Para utilizar a garantia de "Extensão de Reboque" o segurado deverá entrar em contato exclusivamente com a Central 24 Horas de Relacionamento da seguradora por meio do telefone que consta no verso do cartão de seguro.

5.3.2. Caso não seja possível atender o chamado por motivo de força maior e/ou não houver prestador disponível, o Segurado receberá autorização para contratar o serviço de reboque com um prestador de sua preferência. Neste caso, fica a ele assegurado um reembolso pelos gastos, **de acordo com a quilometragem rodada, conforme tabela.**

Classificação: Público

Produto	Limite Máximo de Reboque
Online e MAPFRE Auto (modalidade Auto)	300 KM
	600 KM
	ILIMITADA
Táxi e MAPFRE Auto (Modalidade Táxi)	300 KM
	600 KM
	1000 KM
Gold	300 KM
	ILIMITADA
Moto acima de 500 CC e MAPFRE Auto (Modalidade Duas Rodas)	1000 KM
Caminhão e MAPFRE Auto (Modalidade Caminhão)**	300 KM
	1000 KM

** Incluem-se também nesta categoria veículos do tipo pick-up's com cabine estendida.

5.3.3. Para a solicitação do **reembolso** o segurado deverá enviar para a seguradora a nota fiscal da execução do serviço onde devem constar o local de origem, o local de destino, a quilometragem percorrida e o valor do serviço.

5.3.4. Os **reembolsos** decorrentes da prestação dos serviços de reboque terão caráter indenizatório e serão complementares aos que forem pagos ao segurado por terceiros responsáveis pelos danos.

5.4. Riscos Excluídos

5.4.1. Além das exclusões previstas nas Cláusulas 21 – PERDA DE DIREITOS e 22 – PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS, estão também excluídos(as):

a) Serviços contratados pelo segurado sem prévio consentimento da seguradora, exceto nos casos de força maior;
b) Gastos com aquisição de peças, despesas relativas à mão-de-obra de reparos em oficinas;
c) Despesas com multas e taxas cobradas pelos órgãos públicos competentes;
d) Despesas com pedágios (exceto quando o veículo estiver sendo rebocado ou transportado pela seguradora) e combustíveis;
e) Despesas com pneu, câmara de pneus, bico ou roda;
f) Reembolso de itens que não façam parte integrante do veículo, tais como: toca-cd's, bolsas, malas, cd's, laptop, etc.;
g) Reembolso de gastos relativos a serviços organizados, contratados e/ou executados por terceiros;
h) Mão-de-obra para troca e conserto de: fechadura, ignição, travas danificadas e cópias adicionais das chaves.

5.5. Cancelamento

Esta cobertura ficará automaticamente cancelada se houver o esgotamento do limite máximo de indenização ou expirar a vigência da apólice.

5.6. Âmbito Geográfico

A cobertura de extensão de reboque abrange o território nacional e os países do MERCOSUL (Argentina, Paraguai e Uruguai).

Classificação: Público

5.7. Ratificam-se todas as disposições constantes nas condições gerais que não tenham sido alteradas por estas condições especiais. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas condições especiais.

6. RESPONSABILIDADE CIVIL POR OBJETOS TRANSPORTADOS

ESTA COBERTURA ADICIONAL **NÃO** PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

6.1 Esta cobertura garantirá o reembolso da quantia que o segurado for obrigado a pagar em virtude dos danos materiais e/ou corporais causados a terceiros por objetos transportados pelo veículo segurado, de acordo com o disposto na cláusula COBERTURA DE RESPONSABILIDADE CIVIL – DANOS MATERIAIS E CORPORAIS, desde que tais objetos não sejam transportados de forma irregular.

6.2 Esta cobertura não está disponível para veículos de Locação.

6.3 Ratificam-se todas as disposições constantes nas condições gerais que não tenham sido alteradas por estas condições especiais. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas condições especiais.

7. RESPONSABILIDADE EM GARANTIA ÚNICA (EXCLUSIVA DO PRODUTO FROTA)

ESTA COBERTURA ADICIONAL **NÃO** PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

7.1 No seguro contratado em Garantia Única, o Limite Máximo de Indenização – LMI discriminado na apólice é único para cobrir Danos Materiais e/ou Danos Corporais causados a terceiros. O LMI estipulado na apólice é para cada item segurado.

7.2 Os critérios, coberturas e riscos excluídos desta cobertura são os mesmos aplicados na cobertura de RCF-A. RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA – AUTO (RCF–A)

7.3 Ratificam-se todas as disposições constantes nas condições gerais que não tenham sido alteradas por estas condições especiais. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas condições especiais.

8. RESPONSABILIDADE CIVIL – DANOS MORAIS/ESTÉTICOS

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE.

Esta cobertura adicional não poderá ser contratada isoladamente, EXCETO PARA O PRODUTO FROTA. As coberturas adicionais de Danos Morais/Estéticos devem ser contratada com as coberturas de Danos Materiais e Danos Corporais devem ser contratadas em conjunto.

8.1. Riscos Cobertos

8.1.1. Contratada esta cobertura, mediante o pagamento de prêmio adicional, a seguradora garante ao segurado, até o limite máximo de indenização estipulado nas especificações da apólice, o reembolso de indenização por danos morais e/ou estéticos causados a terceiros pelos quais o segurado venha a ser responsabilizado civilmente em decisão judicial definitiva (transitada em julgado) ou em acordo judicial autorizado pela seguradora, por escrito, que decorram direta e estritamente de danos corporais decorrentes diretamente de acidente de trânsito coberto e indenizável envolvendo o veículo indicado na apólice. O limite máximo de indenização, estipulado nas especificações da apólice, será aplicado por vigência.

Classificação: Público

8.1.2. A seguradora, garante, ainda, as despesas incorridas com as custas judiciais do foro civil e com honorários de advogados, sempre que tais despesas decorram de reclamação de terceiros por danos morais e/ou estéticos que decorram direta e estritamente de danos corporais decorrentes diretamente de acidente de trânsito coberto e indenizável envolvendo o veículo indicado na apólice.

8.1.3. O segurado terá livre escolha do advogado para sua defesa, sendo facultado à seguradora intervir na ação, se não for chamada à lide.

8.1.4. O reembolso de custas judiciais e honorários advocatícios, totais, por evento coberto, está limitado ao percentual de 10% (dez por cento) do valor desta cobertura adicional. **Em nenhuma hipótese serão reembolsados valores excedentes a R$ 10.000,00 (dez mil reais).**

8.1.5. Em caso de sinistro, além dos documentos básicos previstos na **CLÁUSULA 13 - DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO** deverão ser apresentados os seguintes documentos:

a) Defesa do segurado protocolada em Juízo, com o pedido de chamamento da seguradora à lide;
b) Contrato dos honorários e seu respectivo recibo de pagamento, quando houver;
c) Guia quitada de recolhimento das custas;
d) Cópia da petição inicial e citação que comprove os pedidos quanto aos danos morais e/ou estéticos cobertos pela apólice.

8.1.6. Para liquidação dos sinistros objeto desta cobertura adicional, aplica-se o disposto na **CLÁUSULA 13 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO** das Condições Gerais no que tange aos Danos Corporais.

8.2. Riscos Excluídos

8.2.1. Além das exclusões previstas na CLÁUSULA 22 – PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS, não estarão cobertos, ainda, por esta cobertura:

8.2.1.1. Todas e quaisquer condenações por danos morais e/ou estéticos que venham a ser impostas ao segurado, motivadas por outros fatos que não decorram diretamente do acidente, bem como as condenações aplicadas em função de sua omissão na condução do(s) processo(s) instaurado(s) pelo(s) terceiro(s) prejudicado(s).

8.3 Ratificam-se todas as disposições constantes nas condições gerais que não tenham sido alteradas por estas condições especiais. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas condições especiais.

9. ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS DO VEÍCULO DA APÓLICE – APP

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

Contratando esta cobertura, mediante pagamento de prêmio adicional, o segurado terá direito:

9.1. Riscos Cobertos

A cobertura de acidentes pessoais de passageiros do veículo, mediante pagamento de prêmio adicional, garante à vítima (passageiro do veículo segurado, incluindo o condutor) ou a seu(s) beneficiário(s) o pagamento de indenização, até o limite máximo de indenização contratado, caso ocorra um acidente de trânsito envolvendo o veículo segurado que tenha como consequência, os eventos abaixo descritos:

Classificação: Público

9.2. Coberturas

9.2.1. Morte Acidental

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

Garante o pagamento do limite máximo de indenização contratado, aos beneficiários legais do passageiro do veículo segurado, em caso de seu falecimento durante a vigência da apólice de seguro, em decorrência direta e exclusiva de acidente de trânsito envolvendo o veículo indicado na apólice.

Os critérios para definição do(s) beneficiário(s) serão aqueles previstos na lei.

9.2.2. Invalidez Permanente (total ou parcial)

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

Garante o pagamento, até o limite do capital segurado contratado ao passageiro do veículo indicado na apólice, caso ele venha a ficar total ou parcialmente inválido, em caráter permanente, em decorrência direta e exclusiva de acidente de trânsito envolvendo o veículo indicado na apólice, durante a vigência da apólice de seguro.

A invalidez permanente deve ser comprovada por meio de declaração médica. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza por si só o estado de invalidez permanente para fins de seguro privado.

Entende-se por invalidez permanente a perda ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão.

9.2.2.1. Invalidez Permanente Total por Acidente

Para efeito deste seguro, entende-se como “Invalidez Permanente Total”, os acidentes que resultem em:

a) Perda total da visão de ambos os olhos;
b) Perda total do uso de ambos os braços;
c) Perda total do uso de ambas as pernas;
d) Perda total do uso de ambas as mãos;
e) Perda total do uso de um braço e uma perna;
f) Perda total do uso de uma das mãos e um dos pés;
g) Perda total do uso de ambos os pés;
h) Alienação mental total e incurável;
i) Nefrectomia bilateral.

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

9.2.2.2. Invalidez Permanente Parcial por Acidente

a) No caso de invalidez parcial por acidente, não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, o valor da indenização por perda parcial será calculado pela aplicação, para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado da porcentagem prevista na

Classificação: Público

Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente por Acidente, transcrita no final destas condições gerais.

b) 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 pode exceder a indenização prevista para a sua indenização integral.

c) A perda ou redução maior da função de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente não dará direito a reclamações. Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente deverá ser deduzida do grau de invalidez definitiva preexistente.

d) Em todos os casos de invalidez parcial não especificados na Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente por Acidente, transcrita no final destas condições gerais, a indenização será estabelecida com base na diminuição permanente da capacidade física do segurado, independentemente de sua profissão.

e) Caso haja quaisquer divergências sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como as avaliações da incapacidade relacionadas ao segurado, a seguradora deverá propor ao segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.

f) A junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela seguradora, outro pelo segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos 2 (dois) nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico designado e os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo segurado e pela seguradora.

g) O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo segurado.

h) As indenizações por morte e invalidez permanente total ou parcial por acidente não se cumulam. Se, depois de paga uma indenização por invalidez permanente por acidente, verificar-se a morte do segurado em consequência do mesmo acidente, da indenização por morte será deduzida a importância já paga por invalidez permanente.

9.2.3. Despesas Médico-Hospitalares

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

9.2.3.1. Garante o reembolso ao passageiro do veículo indicado na apólice, até o limite do capital segurado contratado, no caso de acidente de trânsito envolvendo o veículo da apólice, de despesas médicas, hospitalares e odontológicas por ela efetuadas para seu tratamento sob orientação médica, iniciado nos 30 (trinta) primeiros dias contados da data do acidente.

9.2.3.2. Cabe ao segurado a livre escolha dos prestadores de serviços médicos, hospitalares e odontológicos, desde que legalmente habilitados.

9.3. Riscos Excluídos

9.3.1. Estarão excluídos da cobertura de Morte, Invalidez Permanente Total ou Parcial e Despesas Médico-Hospitalares os eventos ocorridos em consequência de acidente de trânsito com o veículo mencionado na apólice, decorrentes de:

a) Quaisquer doenças (inclusive as profissionais), quaisquer que sejam as suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, pelo acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível;

Classificação: Público

b) Acidentes médicos;
c) Tratamento de exame clínico, cirúrgico ou medicamentoso não exigido diretamente pelo acidente;
d) As intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos quando não decorrentes de acidente coberto;
e) Os envenenamentos, ainda que acidentais, por absorção de substâncias tóxicas ou entorpecentes;
f) Quaisquer perturbações mentais, nervosas e emocionais, salvo a alienação mental total e incurável, decorrente de acidente coberto;
g) Ato reconhecidamente perigoso, que não seja motivado por necessidade justificada;
h) Danos causados por atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal de um ou de outro;
i) As 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;
j) O suicídio ou tentativa de suicídio, voluntário e premeditado nos primeiros 2 (dois) anos de vigência inicial do contrato;
k) Estados de convalescença (após a alta médica);
l) Despesas de acompanhantes;
m) Aparelhos que se refiram a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as próteses ou órteses implantadas pela primeira vez;
n) A perda de dentes e os danos estéticos;
o) Quaisquer acidentes que ocorrerem aos passageiros do veículo se este estiver com lotação excedente à admitida para o veículo, ressalvados os casos de força maior. Em caso de acidente ocorrido durante viagem em que se verifique excesso de lotação, resultante de força maior, a indenização que seria devida a cada um dos passageiros acidentado será reduzida na proporção da lotação segurada para a que existia no veículo na ocasião do acidente;
p) Danos Morais e Estéticos;
q) Lucros Cessantes resultantes da paralisação, temporária ou definitiva, das atividades profissionais do segurado ou passageiro do veículo indicado na apólice que estiveram em tratamento médico–hospitalar ou que tiverem constatada sua invalidez permanente total ou parcial, mesmo quando em consequência de qualquer risco coberto pela apólice;
r) Quaisquer acidentes que ocorrerem ao(s) passageiro(s) do veículo se este for posto em movimento ou dirigido por motorista que não possua habilitação legal e apropriada para conduzi-lo, ressalvados os casos de força maior;
s) Qualquer tipo de doença ou as lesões físicas preexistentes à ocorrência do acidente de trânsito.
t) Danos causados a pacientes transportados por ambulâncias.

9.4. Condição de Passageiro do Veículo:

a) Entende-se por “passageiro” a(s) pessoa(s) que, no momento do acidente, se encontre(m) no interior do veículo indicado na apólice, na qualidade de condutor ou passageiro(s)
a) O número de passageiros do veículo está limitado à lotação oficial do veículo, acrescida de 40% (quarenta por cento);
b) Sempre que estiverem no veículo passageiros em número superior à lotação oficial e até o número máximo de passageiros admitido, o limite máximo de indenização atribuído a cada passageiro será rateado entre o valor total segurado e o número de passageiros;

Classificação: Público

c) Valor total segurado é a soma dos limites máximos de indenização de cada passageiro estipulado na apólice;
d) A seguradora, em hipótese alguma, responderá por qualquer indenização superior àquelas apuradas na forma dos itens anteriores nestas condições e das previstas nestas Condições Contratuais, ficando o segurado como único responsável pelas diferenças que venha a pagar, amigavelmente ou cumprindo sentença judicial, aos passageiros acidentados ou aos seus beneficiários;
e) A cobertura do seguro começa no momento do ingresso do passageiro no veículo e termina no momento de sua saída dele.
f) Considera-se garantido pela cobertura de APP, o acidente de trânsito com o veículo segurado e relacionado à sua locomoção, causador de lesão física que, por si só, e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta à morte ou invalidez permanente, total ou parcial do passageiro do veículo ou torne necessário seu tratamento médico.

9.5. Liquidação do Sinistro

9.5.1. Além dos documentos previstos na **CLÁUSULA 13 - DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO**, devem ser apresentados à Seguradora:

9.5.1.1. Em caso de Morte Acidental:
a) Comunicado de sinistro com informações médicas (preenchidos todos os itens);
b) Certidão de Óbito (original ou cópia autenticada);
c) Cópia do RG e CPF do segurado;
d) Cópia do RG e CPF do beneficiário;
e) Certidão de casamento (atualizada no caso de sinistro do cônjuge);
f) Boletim de Ocorrência Policial;
g) Laudo Necroscópico do IML.
h) Comprovante de endereço vítima/beneficiário

9.5.1.2. Em caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente:
a) Comunicado de sinistro com informações médicas (preenchidos todos os itens);
b) Exame de corpo delito, quando indicado;
c) Cópia do RG e CPF da vítima;
d) Relatório médico contendo as sequelas definitivas, discriminadas em grau porcentual.
e) Comprovante de endereço vítima/beneficiário

9.5.2. O pagamento das indenizações devidas por força do presente seguro dar-se-á da seguinte forma:

9.5.2.1. **Morte:** 50% (cinquenta) ao cônjuge sobrevivente ou companheiro(a) e 50% (cinquenta) aos herdeiros legais, nos termos da legislação vigente.
Quando ocorrer a morte de passageiros com idade inferior a 14 (quatorze) anos a cobertura do seguro se limita a despesas efetuadas com funeral, que devem ser comprovadas mediante apresentação de contas originais especificadas. Estas contas podem ser substituídas, a critério da seguradora, por outros comprovantes hábeis. Incluem-se entre as despesas com funeral as havidas com o traslado do corpo, não estando cobertos, porém, as despesas com aquisição de terrenos, jazigos ou carneiras.

Classificação: Público

9.5.2.2. Invalidez Permanente:

a) **Invalidez Permanente Total:** 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;
b) **Invalidez Permanente Parcial:** não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial será 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 nos índices 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento).

9.5.2.2.1. O pagamento de qualquer indenização por invalidez permanente em virtude de acidente de trânsito envolvendo o veículo indicado na apólice, seja total ou parcial, estará condicionado à constatação da invalidez permanente, ou seja, após conclusão do tratamento do segurado (ou esgotados os recursos terapêuticos para recuperação) e verificada a existência de invalidez permanente avaliada quando da alta médica definitiva, com o(s) grau(s) e tipo(s) de invalidez definitivamente caracterizado(s) e mediante diagnóstico médico final a ser apresentado pelo passageiro do veículo indicado na apólice.

9.5.2.2.2. Caso o titular da apólice, amigavelmente ou cumprindo sentença judicial, indenizar passageiros acidentados em importâncias superiores às estabelecidas na apólice, a seguradora responderá somente até os limites máximos de indenização fixados na apólice, observadas as disposições contidas nestas condições gerais, ficando a diferença sob exclusiva responsabilidade do titular da apólice.

9.5.2.2.3. O passageiro segurado deverá seguir as prescrições médicas e manter a seguradora informada da evolução de suas lesões. A seguradora poderá submeter o passageiro segurado a exames por médicos por ela designados.

9.5.2.2.4. A seguradora não responderá por agravação de lesões quando, por culpa da vítima, não se tenham observado as prescrições médicas.

9.5.2.2.5. No caso de 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;
b) Pessoas com idade entre 16 (dezesseis) e 18 (dezoito) anos – a indenização será a paga ao menor devidamente assistido por seu pai, ou a mãe, desde que estes tenham o direito ao poder familiar, ou por seu ao tutor.

9.5.2.2.6. Após o pagamento da indenização por invalidez permanente total ou parcial por acidente, o capital segurado relativo a esta cobertura será automaticamente reintegrado.

Classificação: Público

TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE

Invalidez Permanente	Discriminação	% sobre Capital Segurado
TOTAL	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
	Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total e incurável	100
DIVERSAS	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o segurado já não tiver a outra vista	70
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
	Mudez incurável	50
	Fratura não consolidada no maxilar inferior	20
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento toraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
MEMBROS SUPERIORES	Perda total de uso de um dos membros superiores	70
	Perda total de uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos radioulnais	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20

Classificação: Público

Invalidez Permanente	Discriminação	% sobre Capital Segurado
	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	09
	Perda total de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a um terço do valor do respectivo dedo	
MEMBROS INFERIORES	Perda total 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 tibioperoneiros	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 quadril	20
	Perda parcial de um dos pés (perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé)	25
	Amputação do primeiro dedo–**polegar**	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3
	Perda total do uso de uma falange do primeiro dedo, indenização equivalente à metade, e dos demais dedos, equivalente a um terço do respectivo dedo.	
	Encurtamento de um dos membros inferiores: de cinco centímetros **ou mais** de quatro centímetros de três centímetros	 15 10 06

Classificação: Público

Invalidez Permanente	Discriminação	% sobre Capital Segurado
	menos de três centímetros	sem indenização

9.5.2.2.7. No caso de despesas médico-hospitalares efetuadas pelo passageiro para seu tratamento, sob orientação médica, iniciado nos trinta primeiros dias contados da data do acidente, a seguradora reembolsará as despesas médicas e dentárias, desde que cobertas pelo seguro, bem como diárias hospitalares incorridas, a critério médico, necessárias para o restabelecimento da vítima, observados os critérios dos subitens a seguir:

i. A comprovação das despesas médico-hospitalares deverá ser feita mediante a apresentação dos comprovantes originais das despesas e do(s) relatório(s) do(s) médico(s) assistente(s).

9.5.2.2.8. Havendo despesas médico-hospitalares efetuadas no exterior, **excluindo-se as com acompanhantes, passagens e estado de convalescença,** as mesmas serão ressarcidas com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo passageiro, respeitando-se o capital segurado contratado para esta cobertura, atualizado monetariamente pela seguradora, quando da liquidação do sinistro;

9.5.2.2.9. Desde que preservada a livre escolha, pode a seguradora estabelecer acordos ou convênios com prestadores de serviços médico-hospitalares e odontológicos para facilitar a prestação de assistência ao passageiro.

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

9.5.2.2.11. O passageiro ou seu representante legal, 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.

9.5.2.2.12. As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta da vítima, salvo se diretamente realizadas pela seguradora.

9.6. Cláusula Beneficiária

9.6.1. No caso de ocorrência de evento coberto a(s) indenização(ões) correspondente(s) à(s) cobertura(s) contratada(s), será(ão) paga(s) aos beneficiários designados por lei..

9.6.2. Para efeito deste seguro, a(o) companheira(o) poderá ser equiparado(a) ao cônjuge, caso seja comprovada a união estável e que o passageiro do veículo segurado era solteiro ou separado de fato.

9.6.3. No caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, o beneficiário será o próprio passageiro do veículo segurado.

9.7. Âmbito Geográfico da Cobertura

As coberturas do seguro são válidas para sinistros ocorridos em território brasileiro.

Classificação: Público

9.8. Ratificam-se todas as disposições constantes nas condições gerais que não tenham sido alteradas por estas condições especiais. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas condições especiais.

10. ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS (APP) DO VEÍCULO SEGURADO - DECESSOS

ESTA COBERTURA ADICIONAL **NÃO** PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

Contratando esta cobertura, mediante pagamento de prêmio adicional, o segurado terá direito:

10.1. Ao reembolso das despesas com o funeral ou a prestação de serviços, em caso de falecimento de qualquer um dos passageiros do veículo automotor de via terrestre mencionado na apólice, decorrente exclusivamente de acidente de trânsito, ocorrido durante o período de vigência do seguro, observados os riscos excluídos e as demais condições contratuais.

10.2. Não haverá cobertura, se o evento resultar de um Risco Excluído e/ou em caso de perda de direitos previsto nas Condições Gerais.

10.3. Riscos Cobertos:

10.3.1. A presente cobertura garante a prestação de serviço ou o reembolso dos gastos funerários, limitado ao valor de capital segurado contratado, no caso de falecimento de qualquer um dos passageiros do veículo automotor de via terrestre mencionado na apólice, decorrente exclusivamente de acidente de trânsito, ocorrido durante o período de vigência do seguro, observado as condições contratuais e os riscos expressamente excluídos.

10.3.2. O segurado, na contratação, poderá optar pela prestação do serviço em substituição ao reembolso.

10.3.3. Caso o beneficiário opte pelo reembolso:

a) Será vedada a utilização de quaisquer serviços da rede especializada de prestadores de serviços credenciada;
b) Será garantida a livre escolha do prestador de serviço;
c) O reembolso das despesas com funeral suportadas será efetuado até o limite do capital segurado contratado, observados os valores efetivamente gastos, mediante comprovação por notas fiscais ou cópias digitalizadas (legíveis e sem rasuras).

10.3.4. Caso o beneficiário opte pela prestação de serviços:

a) Não caberá qualquer tipo de reembolso;
b) Quando optado pela prestação de serviço, o funeral será realizado por empresa terceirizada;
c) Valor total da prestação de serviço será limitado ao valor do capital segurado contratado;
d) Deverá ser utilizada a rede especializada de prestadores de serviços credenciada, por meio da Central de Atendimento da seguradora. A seguradora enviará um representante que:

d.1) Em caso de falecimento e sepultamento dentro do município de moradia habitual no Brasil:

Classificação: Público

i. Irá se dirigir à residência/hospital e recepcionará todos os documentos necessários para o encaminhamento do sepultamento à funerária do município;
ii. Irá à funerária do município e tomará todas as providências necessárias para a realização do funeral; e
iii. Retornará ao local de origem, entregando à família a documentação, informando à respeito das providências tomadas.

d.2) Em caso de falecimento no município de moradia habitual do segurado no Brasil com sepultamento fora de moradia habitual no Brasil:

i. Irá se dirigir à residência/hospital e recepcionará todos os documentos necessários para o encaminhamento do sepultamento à funerária do município. Neste caso, as despesas com traslado e documentação serão de responsabilidade da família, que deverá tomar todas as providências com relação ao sepultamento em outro município;
ii. Irá à funerária do município onde será feito o sepultamento e tomará todas as providências necessárias para a realização do funeral; e
iii. Retornará ao local de origem, entregando à família a documentação, informando à respeito das providências tomadas.

d.3) Em caso de falecimento fora do município de moradia habitual do segurado no Brasil e sepultamento no município de moradia habitual no Brasil:

i. Tomará todas as providências, inclusive arcará com o custeio do traslado do corpo do local do óbito até o local do sepultamento no município de moradia habitual do segurado, onde será prestado também o serviço de sepultamento.

d.4) Em caso de falecimento fora do município de moradia habitual do segurado no Brasil e sepultamento fora do município de moradia habitual no Brasil:

i. Preparará toda a documentação necessária para o traslado do corpo e para o sepultamento em outro município providenciado pela família, que arcará com a diferença de valores, considerando como limite os que a seguradora despenderia para o traslado para a moradia habitual do segurado no Brasil.

10.3.5. Em caso de morte violenta (entende-se por "morte violenta", aquela que não é motivada por doença, mas causada por desastre, suicídio ou homicídio), a família deverá acompanhar o representante da seguradora ao Instituto Médico Legal – IML para liberação do corpo.

10.3.6. Se, em caso de força maior ou de circunstâncias alheias à seguradora, for impossível a prestação do serviço de sepultamento ou cremação, a seguradora ficará obrigada ao reembolso da cobertura, limitado ao capital segurado e aos valores efetivamente gastos.

10.3.7. Entende-se por "despesas com o funeral" a cobertura das despesas com sepultamento ou cremação (quando houver o serviço disponível no município de moradia do segurado), de acordo com o limite de despesas previamente acordado e conforme os itens abaixo relacionados:

Classificação: Público

a. urna/caixão;
b) carro para enterro (no município de moradia habitual);
c) carreto/caixão (no município de moradia habitual);
d) serviço assistencial;
e) registro de óbito;
f) taxa de sepultamento (valor equivalente à taxa cobrada pela Prefeitura do município de moradia habitual);
g) taxa de cremação (onde existir este serviço no município de moradia habitual);
h) remoção do corpo/traslado (no município de moradia habitual);
i) repatriamento (até o município de moradia habitual);
j) paramentos (essa);
k) mesa de condolências;
l) velas;
m) velório (valor equivalente à taxa cobrada pela Prefeitura do município de moradia habitual);
n) véu; e
o) um enfeite e uma coroa.

10.3.8. Todos os itens acima serão disponibilizados conforme infraestrutura local. Não caberá a seguradora a responsabilidade pela falta de itens que não estejam disponíveis ou não sejam comercializados em determinadas praças.

10.3.9. Nas situações nas quais os valores dos itens forem regulamentados pela legislação municipal e houver necessidade de urnas especiais (gorda, zincada) e/ou preparação do corpo para o velório em razão da data do óbito, o capital segurado contratado poderá ser insuficiente. **A SEGURADORA NÃO SE RESPONSABILIZA PELOS VALORES QUE ULTRAPASSAR O CAPITAL SEGURADO CONTRATADO, SENDO OS MESMOS DE RESPOSABILIDADE EXCLUSIVA DO BENEFICIÁRIO OU DA FAMÍLIA DO SEGURADO.**

10.3.10. Cremação: Traslado do corpo da cidade onde ocorrer o óbito para a cidade para o município de moradia habitual no Brasil para realização da cremação, desde que o município de moradia habitual do segurado possua este serviço.

10.3.10.1. Nas localidades onde o serviço de cremação não exista, a indenização será em forma de reembolso.

10.3.11. Sepultamento: Sepultamento do corpo em jazigo da família, em cemitério municipal, na cidade indicada por esta.

10.3.11.1. Não havendo jazigo da família será alugado jazigo pelo período de até 3 (três) anos em cemitério público, conforme legislação local. E quando não for possível o aluguel em cemitério público, será alugado em cemitério particular, no qual exista acordo com prefeitura local, respeitado o valor do capital segurado contratado.

10.3.12. Traslado: Traslado da cidade onde ocorrer o óbito até o local de domicílio do segurado ou local de sepultamento, conforme designado pela família.

a) O traslado do corpo para a realização do funeral ou cremação em outro município será realizado até o limite do capital segurado contratado. Caso o beneficiário tenha optado pela

Classificação: Público

prestação do serviço, em vez do reembolso das despesas, o traslado será realizado até o município desejado, **desde que não ultrapasse a distância entre o município onde ocorreu o óbito e o município de moradia habitual do segurado.**

b) Caso a família opte pela realização do funeral ou cremação fora desse limite, **deverá assumir integralmente a responsabilidade pela diferença do pagamento das despesas.** A partir da chegada do corpo nesse município, a prestadora de serviço assumirá os serviços garantidos pelo plano.

c) A seguradora ficará isenta da responsabilidade de prestar o serviço, caso haja recusa da família em efetuar o pagamento do(s) valor(es) excedente(s).

10.3.13. Transmissão de Mensagens Urgentes: Na ocorrência do óbito, de acordo com os eventos previstos, a seguradora poderá, mediante solicitação do interessado, transmitir para a família do segurado ou pessoas indicadas por esta, mensagens urgentes, pré-definidas pelo interessado, sobre o acontecimento.

10.3.14. Na ocorrência do óbito, caso seja optado pela prestação de serviços, a família deverá entrar em contato com a Central de Atendimento aos clientes da seguradora, a qual contratará a funerária mais próxima do local onde ocorreu o óbito para que sejam tomadas as devidas providências para a prestação do serviço funeral.

10.4. Riscos Excluídos:

10.4.1. Além das exclusões previstas na Cláusula 22 – PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS, ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS DESTA COBERTURA:

A. DESPESAS DE QUALQUER NATUREZA, SEM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA DA SEGURADORA, QUANDO ACIONADA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO;
B. CREMAÇÃO PARA OS SEGURADOS QUE TENHAM MORADIA HABITUAL EM MUNICÍPIOS QUE NÃO DISPONHAM DESSE SERVIÇO;
C. SEPULTAMENTO DE MEMBROS;
D. DESPESAS NÃO PREVISTAS NESSAS CONDIÇÕES E/OU SUPERIORES AOS LIMITES PREVIAMENTE ACORDADOS;
E. DESPESAS COM COMPRA DE JAZIGO, TERRENOS E CARNEIROS.

10.5. O capital segurado corresponde ao valor máximo de indenização devida na ocorrência do evento coberto pela apólice e vigente na data do evento, respeitando os limites estabelecidos na contratação.

10.6. Para esta cobertura, considera-se como data do evento coberto, para efeito de apuração e determinação do capital segurado, a data de falecimento de qualquer um dos passageiros do veículo automotor de via terrestre, decorrente de acidente pessoal coberto.

10.7. Âmbito Geográfico da Cobertura

O âmbito territorial para os serviços de sepultamento é o território nacional. O âmbito territorial para os serviços de traslado contempla somente os países do Mercosul (Argentina, Paraguai e Uruguai), até o município de moradia habitual no Brasil.

10.8. Com o pagamento do capital segurado relativo ao funeral do segurado principal, referente a esta condição especial, extingue-se, imediata e automaticamente, essa cobertura adicional do seguro.

Classificação: Público

10.9. Para efeito desta cobertura, o beneficiário será aquele que comprovar que efetuou o pagamento das despesas previstas por esta cobertura, mediante apresentação das notas fiscais ou cópias digitalizadas (legíveis e sem rasuras), nos casos de solicitação de reembolso.

10.9.1. No caso de acionamento da prestação de serviços, o pagamento será realizado diretamente ao prestador de serviços responsável pelo atendimento ao segurado, limitado ao capital segurado contratado.

10.10. Para a análise e regulação de sinistro relacionado a presente cobertura, deverão ser apresentados os documentos básicos a seguir relacionados:

a) Cópia da Certidão de Óbito do Segurado ou de qualquer um dos passageiros do veículo automotor de via terrestre;
b) Cópia do Boletim de Ocorrência Policial – BO, se cabível;
c) Cópia do Laudo Necroscópico do Instituto Médico Legal – IML, se cabível;
d) Cópia da C.N.H. – Carteira Nacional de Habilitação, se acidente automobilístico e o Segurado for o condutor, se cabível;
e) Cópia dos Laudos de Alcoolemia ou toxicológico expedido pelo Instituto Médico Legal – IML ou declaração emitida pelo órgão competente, indicando a não realização dos referidos exames (caso o(a) Segurado(a) tenha sido condutor no veículo envolvido em acidente), se cabível;
f) Cópia do Laudo da perícia técnica, realizada no local do acidente, se cabível;
g) Cópias do RG – Registro Geral ou do RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, do CPF – Cadastro de Pessoa Física e comprovante de residência do Segurado ou de qualquer um dos passageiros do veículo automotor de via terrestre; e
h) Cópias do RG – Registro Geral ou RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, do CPF – Cadastro de Pessoa Física e do comprovante de residência do Beneficiário. Na falta de RG e CPF, cópia da Certidão de Nascimento).

10.10.1. Em caso de reembolso, para a análise e regulação de sinistro relacionado a presente cobertura, deverão ser apresentados os documentos básicos a seguir relacionados:

a) Cópia do RG e CPF do segurado e/ou de qualquer um dos passageiros do veículo automotor de via terrestre;
b) Cópia do comprovante de residência em nome do segurado e/ou de qualquer um dos passageiros do veículo automotor de via terrestre. Na falta do comprovante em nome próprio, enviar declaração simples confirmando o endereço, assim como, o comprovante em nome de terceiro evidenciando o endereço declarado;
c) Comprovante de vínculo empregatício cópia dos 3 (três) últimos holerites, ficha de registro de empregado e rescisão contratual do(a) segurado(a) principal, se cabível;
d) Formulário de Autorização de Pagamento de Sinistro – Pessoa Física devidamente preenchido;
e) Cópia da Certidão de Óbito do Segurado ou de qualquer um dos passageiros do veículo automotor de via terrestre;
f) Relatório Médico, devidamente preenchido pelo médico que assistiu o segurado, observado o expresso no conceito definido no item GLOSSÁRIO das condições gerais;
g) Original ou Cópia das notas fiscais e, se o caso, recibos das despesas;
h) RG/RNE e CPF do contratante da Nota Fiscal;

Classificação: Público

i) Cópia do comprovante de residência em nome do contratante da Nota Fiscal. Na falta do comprovante em nome próprio, enviar declaração simples confirmando o endereço, assim como, o comprovante em nome de terceiro evidenciando o endereço declarado.

10.11. Ratificam-se todas as disposições constantes nas condições gerais que não tenham sido alteradas por estas condições especiais. Em caso de conflito, prevalecerá o disposto nestas condições especiais.

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO

QAR - Conjunto de perguntas sobre o(s) condutor(es) e seus hábitos com relação à utilização do veículo, que constam da proposta de seguro, com objetivo de precificar adequadamente o risco, motivo pelo qual deve ser respondido pelo proponente, de modo claro e preciso.

CEP de Pernoite do Veículo – Deve- se informar o CEP do local onde o veículo pernoita. Quando o veículo segurado for utilizado comercialmente para viagens constantes, não sendo possível definir o CEP do Local onde ele pernoita, deve-se considerar o CEP do local onde o veículo pernoita quando ele não está em viagem ou de maior risco.

Principal Condutor - Pessoa legalmente habilitada a conduzir o veículo segurado e que o utiliza no mínimo 3 (três) dias da semana. Na impossibilidade de definir o principal condutor deverá ser utilizado os dados da pessoa mais jovem entre eles.

Ampliação da cobertura para condutores residentes entre 18 e 25 anos (Auto, Táxi, Moto, Roubo/Furto e Caminhão) e 18 a 26 anos (Táxi)

Pessoa na faixa etária entre 18 a 26 anos, devidamente habilitada a conduzir o veículo segurado, durante o período de vigência da apólice, e que possam vir a utilizar o veículo segurado, até 2 (dois) dias na semana.

Caso a resposta a esta pergunta seja não, o segurado estará ciente que esta opção acarreta redução do valor do seguro e que sinistros ocorridos com condutores na faixa etária entre 18 e 26 anos não estarão cobertos por este seguro.

Classificação: Público

Tipos de uso do veículo

Uso do veículo	Definição
Particular	Utilização exclusiva para lazer ou locomoção ao trabalho
Visitar Clientes/Fornecedores	Visitar/Clientes: veículo Utilizado para principal tarefa de um representante comercial para vendas. Fornecedores: comercialização de produtos ou prestação de serviços.
Entrega de Mercadoria	Utilização para entrega com a finalidade de transportar mercadorias, alimentos, encomendas, documentos etc.
Test Drive	Veículos que ficam em concessionárias para serem utilizados como teste por futuros compradores
Táxi	Destinado ao transporte de passageiros e provido de um taxímetro.
Locadora (Balcão)	Locação de veículos (contrato de prazo curto)
Locadora (Contrato)	Locação de veículos (contrato de prazo longo)
Auto Escola	Veículo destinado a formação de condutores
Transporte de Funcionários	Veículo da própria empresa para transportar os seus funcionários
Transporte de Animais de Pequeno Porte	Veículo utilizado para transporte de animais (Pet Shop Móvel).
Traslado Remunerado	Utilização no transporte de passageiros, com chamada por aplicativo. Transporte de passageiros com remuneração
Transporte de Carga	Veículo utilizado para transporte de carga e mercadorias próprias ou de terceiros.
Guincho (Carro Socorro)	Veículo utilizado para puxar ou elevar cargas, por meio de sua tração
Aluguel / Frete	Veículo destinado ao transporte de bens ou mercadorias de terceiros, de um local para outro, que envolve a contratação de auxiliares para realizar o serviço

Classificação: Público

Ambulância	Veículo equipado para o transporte ou prestação de primeiros socorros a doentes e feridos
Lotação	Veículo com linha regular que transporta pessoas com cobrança de passagem.
Turismo	Veículo que transporta pessoas com cobrança de passagem para locais/cidades turísticas ou excursões
Funerário	veículo usado para transportar caixões ou urnas funerárias, flores e outros itens relacionados a funerais

CANAL DENÚNCIA – MAPFRE

Disque Denúncia
0800-775-7333

Atendimento 24 horas, todos os dias da semana.

A atuação ética é um dos princípios institucionais do GRUPO MAPFRE.

Para garantir ainda mais a segurança e tranquilidade aos clientes, a MAPFRE Seguros divulga o serviço de DISQUE DENÚNCIA, um importante meio de prevenção e redução de fraudes.

Um canal aberto para você fazer denúncias sobre quaisquer práticas suspeitas de fraudes relacionadas ao seu Seguro, com sua identidade mantida em total sigilo.

Pela coragem e respeito por você, busca-se constantemente a transparência nos processos e produtos.

Classificação: Público