

Caro Segurado,

Parabéns! Você acaba de adquirir um produto com a qualidade **Liberty Seguros**, desenvolvido especialmente para atender às suas necessidades de proteção a um preço justo.

Leia atentamente as “Condições Gerais” deste manual para saber mais sobre as vantagens do seu novo seguro.

Para aviso de sinistros e obtenção de informações sobre sua Apólice, você pode dispor da nossa **Central de Atendimento**. Os telefones para contato constam no verso deste Manual e no Cartão do Segurado. **Mantenha-os sempre à mão para qualquer eventualidade.**

O Segurado **Liberty** também conta com um serviço de **Ouvidoria** independente para análise dos recursos de seus consumidores, em caso de qualquer conflito relacionado aos sinistros ou direitos do consumidor na execução do contrato de seguro, devendo ser observados os pré-requisitos a seguir:

- O valor envolvido não deve ser superior a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais);
- O assunto discutido no recurso já deve ter sido submetido aos departamentos responsáveis e canais de atendimento ao cliente;
- Já deverá ter havido uma decisão das áreas responsáveis sobre o assunto;
- Devem ter transcorrido 60 (sessenta) dias corridos, sem uma decisão da área responsável; e/ou
- O recurso não deverá ter sido objeto de processo judicial ou de reclamação perante os órgãos de defesa do consumidor.

O regulamento completo está disponível no site da **Liberty** na Internet: www.libertyseguros.com.br, onde o Segurado poderá também apresentar recursos, acessando o link **Ouvidoria**. Se preferir, poderá enviar o seu recurso por e-mail para ouvidoria@libertyseguros.com.br, ou por carta para a rua Dr. Geraldo Campos Moreira, nº 110 – 11º andar - São Paulo/SP – CEP 04571-020 – **a/c Ouvidoria**.

Outras informações podem ser obtidas em nossa **Central de Atendimento: 4004-5423** (Capitais e Regiões Metropolitanas), **0800 709 5423** (Demais Localidades) e **0800 726 1981** (SAC-Reclamações e Cancelamento).

Obrigado por escolher a Liberty Seguros.

E seja muito bem-vindo à sua conquista mais segura!

Marcos Machini
Vice-Presidente Comercial



Uma empresa do grupo Liberty Mutual.

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE AUTOMÓVEL, RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA E ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS	4
Glossário de Termos Técnicos.....	4
I - CLÁUSULAS COMUNS ÀS COBERTURAS DOS SEGUROS DE AUTOMÓVEL, RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA E ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS	9
1. Declarações do Segurado e Aceitação do Seguro	9
2. Início da Vigência do Seguro e Prazo de Sua Duração	10
3. Âmbito Geográfico	10
4. Resposta da Seguradora para as Alterações do Contrato/Apólice de Seguro (Endosso)	10
5. Bônus	11
6. Pagamento e Fracionamento do Prêmio	13
7. Aviso de Sinistro, Regulação e Pagamento da Indenização	15
8. Sub-Rogação de Direitos	17
9. Vício Intrínseco	18
10. Agravamento e Redução do Risco	18
11. Cessão da Apólice	18
12. Rescisão do Contrato e Cancelamento da Apólice de Seguro	18
13. Perda de Direitos	20
14. Obrigações do Segurado	21
15. Obrigações do Estipulante	23
16. Renovação	25
17. Concorrência de Apólices	25
18. Foro Competente	26
II - CONDIÇÕES ESPECÍFICAS PARA A COBERTURA AUTOMÓVEL	27
1. Objeto do Seguro e Limite de Responsabilidade da Seguradora	27
2. Riscos Cobertos	27
3. Riscos Excluídos e Danos ou Prejuízos Não Cobertos por Nenhuma das Coberturas Básicas e Adicionais da Cobertura Automóvel	31
4. Bens e/ou Equipamentos do Veículo Não Compreendidos nas Coberturas Básicas	33
5. Franquia	33
6. Liquidação de Sinistros	34
7. Indenização Integral	35
8. Pagamento da Indenização Integral	36
9. Salvados	36

10. Reintegração	37
------------------------	----

III - CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DO SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA (RCF) POR DANOS MATERIAIS E/OU CORPORAIS CAUSADOS A TERCEIROS..... 38

1. Objeto do Seguro e Limite de Responsabilidade da Seguradora	38
2. Riscos Cobertos	39
3. Riscos Excluídos e Danos ou Prejuízos Não Cobertos por Nenhuma das Coberturas Básicas e Adicionais do Seguro de Responsabilidade Civil Facultativa	40
4. Liquidação de Sinistros	42
5. Reintegração	42

IV - CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DO SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS (APP) 43

1. Objeto do Seguro	43
2. Limite Máximo de Indenização (LMI)	43
3. Riscos Cobertos	45
4. Riscos Excluídos e Danos ou Prejuízos Não Cobertos pelo Seguro de Acidentes Pessoais de Passageiros (APP)	45
5. Perda de Direitos do Segurado ou dos Beneficiários do Seguro	46
6. Comprovação do Acidente	46
7. Liquidação de Sinistros	47
8. Pagamento do Capital Segurado	47
9. Reintegração	50

CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE AUTOMÓVEL, RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA E ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS

O seguro de Automóvel, Responsabilidade Civil Facultativa e Acidentes Pessoais de Passageiros **Liberty Seguros** possui diversas opções de cobertura à disposição do Segurado. Estas coberturas podem ser contratadas em conjunto ou isoladamente - sendo que a de Acidentes Pessoais de Passageiros somente poderá ser contratada quando conjugada à cobertura de Automóvel e/ou de Responsabilidade Civil Facultativa - e encontram-se detalhadamente explicadas nestas Condições Gerais, que são parte integrante do Contrato de Seguro, juntamente com a respectiva Apólice.

Cabe ao Segurado definir quais as coberturas que deseja contratar, as quais devem constar expressamente da Proposta de Seguro encaminhada à **Liberty Seguros**, uma vez que somente as coberturas indicadas na Proposta e constantes na Apólice serão objeto do Contrato de Seguro.

GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS

Aceitação: É a aprovação da proposta apresentada pelo Segurado para a contratação do seguro, que serve de base para a emissão da Apólice.

Acessório: Entende-se como acessório, original de fábrica ou não, apenas: rádios e toca-fitas, conjugados ou não; amplificadores; equalizadores; CD players; televisores; telefones móveis e aparelhos transmissores/receptores de rádio, desde que fixados em caráter permanente no veículo segurado.

Acidente: Acontecimento imprevisto e involuntário, não caracterizado por negligência, imprudência ou imperícia do Segurado, do qual resulta um dano causado ao bem ou pessoa segurados.

Acidente Pessoal: Significa a lesão corporal fatal ou não, causada involuntariamente, provocada por acidente exclusivo e diretamente externo, súbito e violento, que por si só, e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte ou invalidez permanente total ou parcial, ou torne necessário tratamento médico.

Acidentes Pessoais de Passageiros: É o evento súbito e involuntário exclusivamente provocado por acidente de trânsito com veículo segurado, com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só, e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou invalidez permanente total ou parcial ou torne necessário tratamento médico dos passageiros do veículo segurado.

Agravamento do Risco: É uma circunstância posterior à contratação do seguro, que aumenta a probabilidade de ocorrência de sinistro, independente ou não da vontade do Segurado.

Apólice: É o documento que discrimina o bem segurado, suas coberturas e garantias contratadas pelo Segurado, bem como os direitos e deveres das partes contratantes.

Apropriação indébita: É o ato de apropriar-se de coisa alheia móvel, de que tem a posse ou a detenção, sem o consentimento do proprietário.

Ato doloso: É o ato intencional, mediante ação ou omissão, com características de dolo, no qual fica demonstrado que o agente que o praticou - Segurado, seu beneficiário ou o representante de um ou de outro - quis o resultado ou assumiu o risco de produzi-lo com o objetivo de fraudar o contrato de seguro.

Avaria Prévia: É o dano existente no veículo segurado antes da contratação do seguro, e que não está por este coberto, exceto em caso de Indenização Integral.

Aviso de Sinistro: É a comunicação à Seguradora da ocorrência do evento previsto na Apólice.

Beneficiário: É a pessoa que detém legalmente o direito à indenização.

Boa-fé: É a boa intenção, isenta de dolo ou engano, com que uma pessoa física ou jurídica realiza o contrato de seguro, sendo o pressuposto indispensável para a existência, execução, validade e contratação do seguro.

Bônus: É o desconto especial e intransferível concedido ao Segurado que não apresentou sinistro e reclamação de indenização junto à Seguradora durante o período de vigência da Apólice anterior, desconto este que acarreta redução do valor do prêmio do seguro.

Cancelamento: É a dissolução antecipada da Apólice de seguro.

Cláusulas: São as condições que definem a extensão dos contratos de seguro.

Cláusula Adicional: Cláusula suplementar adicionada ao Contrato de Seguro, estabelecendo condições contratuais para novas ou outras coberturas.

Cobertura: É a garantia prometida pela Seguradora no sentido de proteger e/ou cobrir os riscos predeterminados contratados com o Segurado, mediante pagamento de indenização com base nos valores e condições pactuadas no Contrato de Seguro.

Condições Gerais: Conjunto de Cláusulas e condições que regem o Contrato de Seguro, às quais adere o Segurado no momento da contratação do seguro e que fazem parte integrante da Apólice.

Contrato de Seguro: É o contrato com elemento essencial de boa-fé, firmado entre a Seguradora e o Segurado, cujo objeto é garantir um interesse legítimo deste último contra riscos predeterminados entre as Partes, visando satisfazer as necessidades do Segurado mediante o pagamento de uma indenização pela Seguradora, na forma contratada e indicada na Apólice.

Cosseguro: Operação que consiste na repartição de um mesmo risco, de um mesmo Segurado, entre duas ou mais Seguradoras, podendo ser emitidas tantas Apólices quantas forem as Seguradoras, ou uma única Apólice, pela Seguradora denominada Líder na operação.

Dano: Prejuízo sofrido pelo Segurado, indenizável pela Seguradora de acordo com as Condições pactuadas e previstas na Apólice de Seguro.

Dano Corporal: É o tipo de dano caracterizado por lesões físicas, causado ao corpo da pessoa, excluindo-se dessa definição os danos estéticos.

Dano Estético: É todo e qualquer dano causado a pessoas, que implique em redução ou perda de padrão de beleza ou estética.

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

Dano Moral: É aquele que traz como consequência ofensa à honra, ao afeto, à liberdade, à profissão, ao respeito aos mortos, à *psiqué*, à saúde, ao nome, ao crédito, ao bem-estar e à vida, sem necessidade de ocorrência de prejuízo econômico.

Dano Pessoal: Qualquer doença ou Dano Corporal adquirido por pessoa física, inclusive morte ou invalidez, em virtude de sinistro coberto pelo presente seguro.

Data do Vencimento: É a data limite para pagamento da parcela única ou das parcelas fracionadas (parcelas mensais) correspondentes ao prêmio do seguro.

Domicílio: Para os fins desta Apólice, será considerado domicílio o endereço onde reside o Segurado, indicado na proposta e constante da Apólice e de nosso cadastro como tal.

Endosso: É o aditivo ao Contrato, pelo qual a Seguradora e o Segurado acordam quanto a alteração de dados, modificam condições ou objeto da Apólice, ou a transferem a outrem.

Estelionato: De acordo com o definido no Código Penal é “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: É o terceiro interveniente ao Contrato de Seguro que representa um grupo segurado.

Fator de Ajuste: É o percentual que reflete a relação entre o valor do veículo segurado e o valor do veículo na tabela de referência, no momento da contratação do seguro na modalidade Valor de Mercado Referenciado, utilizado para considerar características particulares, tais como estado de conservação, opcionais e diferenças regionais.

Franquia: É o valor ou percentual definido na Apólice pelo qual o Segurado fica responsável em caso de sinistro de perda parcial.

Furto: É a subtração de todo ou parte do bem sem ameaça ou violência à pessoa.

Furto Simples: Subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel pertencente a outra pessoa, contra a vontade desta e com a intenção de ter a coisa como própria, sem ameaça ou violência à pessoa.

Furto Qualificado: Furto cometido com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa.

Indenização: É a reparação do dano sofrido pelo Segurado, correspondente em moeda corrente vigente no Brasil, cuja responsabilidade pelo pagamento no Contrato de Seguro é da Seguradora, sendo devida após a regulação do sinistro.

Indenização Integral: Entende-se pela indenização dos danos causados ao veículo segurado quando o valor da reparação for superior a 75% (setenta e cinco por cento) do Valor de Mercado Referenciado ou do Valor Determinado do veículo, conforme opção contratada, na ocasião do sinistro.

Invalidez Permanente: É a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de membro ou órgão.

Limite Máximo de Indenização (LMI): Valor máximo da indenização contratado para cada garantia.

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

Pane: É o defeito espontâneo que atinge a parte mecânica ou elétrica do veículo, e que o impede de se locomover por seus próprios meios.

Perda Parcial: Entende-se pela perda correspondente aos danos causados ao veículo segurado, superior ao valor da franquia e menor que 75% (setenta e cinco por cento) do Valor Determinado ou do Valor de Mercado Referenciado do veículo, multiplicado pelo fator de ajuste, conforme opção contratada, na data do aviso do sinistro. Considera-se também perda parcial o roubo ou furto localizado, em que eventuais avarias ocasionadas em função do evento citado estejam contempladas na definição ora descrita.

Período de Avaliação do Risco: É o período de 15 (quinze) dias corridos que mediará, entre a data do recebimento da Proposta de Seguro pela Seguradora, e sua expressa aceitação ou recusa em assumir o risco.

Prêmio: É a importância paga pelo Segurado ou Estipulante à Seguradora em troca da transferência do risco a que ele está exposto.

Primeiro Risco Absoluto: É aquele em que a Seguradora responde pelos prejuízos integralmente, até o montante contratado, não se aplicando, em qualquer hipótese, cláusula de rateio.

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

Proposta: É o instrumento que formaliza o interesse do Estipulante/Proponente em efetuar o seguro.

Questionário de Avaliação de Risco: É o conjunto de perguntas sobre o condutor(es) e as características do uso do veículo que deve ser respondido e assinado pelo Segurado, e que tem como objetivo buscar o preço mais adequado a essas características.

Redução do Risco: É uma circunstância superveniente à contratação do seguro, que diminui a probabilidade de ocorrência de sinistro, independente ou não da vontade do Segurado.

Regulação de Sinistro: É a análise do processo de sinistro quanto a sua cobertura pela Apólice contratada, bem como da adequação da documentação necessária à indenização. Também envolve a ação do representante da Seguradora na verificação dos valores dos orçamentos das oficinas no que se refere à mão-de-obra, e as operações de substituição/recuperação de peças.

Responsabilidade Civil: É a obrigação imposta por lei a cada um de responder pelo dano que causar a terceiros.

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

Roubo: É a subtração de todo ou parte do bem com ameaça ou violência a pessoa.

Salvado: É o objeto que se consegue resgatar de um sinistro e que ainda possui valor econômico.

Segurado: A pessoa física ou jurídica em relação à qual a Seguradora assume a responsabilidade de determinados riscos.

Seguradora: É a Empresa autorizada pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) a funcionar no Brasil como tal e que, recebendo o prêmio, assume o risco e garante a indenização em caso de ocorrência de sinistro amparado pelo Contrato de Seguro.

Sinistro: Ocorrência de acontecimento involuntário e casual previsto no Contrato de Seguro e para a qual foi contratada a cobertura.

Sub-Estipulante: É toda pessoa física ou jurídica vinculada ao Estipulante, que contrata seguro por conta de terceiros.

Sub-Rogação: É a transferência de direitos e obrigações entre duas pessoas.

SUSEP (Superintendência de Seguros Privados): Autarquia Federal fiscalizadora e reguladora das entidades do mercado securitário.

Tabela de Referência: É a tabela divulgada em jornal de grande circulação, revista especializada e/ou por meio eletrônico (Internet), que indica o valor médio de cada veículo.

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

Termo Inicial: Entende-se pela data em que se inicia o prazo a ser obedecido pela Seguradora para realizar a regulação do sinistro. O Termo inicial passará a fluir a partir do momento em que a Seguradora for detentora de todas as informações e documentos necessários ao processo regulatório do sinistro, solicitados ao Segurado.

Tuning: Termo que significa alterar as características originais do veículo com o objetivo de personalizá-lo e/ou melhorar sua performance, e que afeta diretamente sua aparência estética, desempenho, estabilidade, frenagem e dirigibilidade.

Valor Determinado: Quantia fixa garantida ao Segurado, no caso de Indenização Integral do veículo, fixada em moeda nacional e estipulada pelas Partes no ato da contratação.

Valor de Mercado Referenciado: Quantia variável garantida ao Segurado, no caso de Indenização Integral do veículo, expressa em moeda corrente nacional, determinada de acordo com a tabela de referência de cotação para veículo, previamente fixada na Proposta de Seguro, conjugada com fator de ajuste, em percentual a ser aplicado sobre a tabela estabelecida para utilização no cálculo do valor da indenização, na data da liquidação do sinistro.

Valor de Novo: Valor constante na tabela de referência para o veículo zero Km, conjugada com fator de ajuste, em percentual a ser aplicado sobre a tabela estabelecida para utilização no cálculo do valor da indenização, na data da liquidação do sinistro.

Vício Intrínseco: É o defeito próprio do bem segurado, não encontrado normalmente em outros bens da mesma espécie. Não serão cobertos os sinistros provocados por vício intrínseco do bem, não declarado pelo Segurado.

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

Vistoria Prévia: É a inspeção realizada no veículo antes da aceitação do risco para verificação da existência, características e estado de conservação do veículo.

Vistoria de Sinistro: É a inspeção efetuada por peritos habilitados em caso de sinistro, para verificar os danos ou prejuízos sofridos.

I - CLÁUSULAS COMUNS ÀS COBERTURAS DOS SEGUROS DE AUTOMÓVEL, RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA E ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS

1 - DECLARAÇÕES DO SEGURADO E ACEITAÇÃO DO SEGURO

1.1. As declarações do Segurado junto à Seguradora serão revestidas, obrigatoriamente, da mais estrita boa-fé, como também de exatidão, veracidade e totalidade de circunstâncias envolvidas, para a correta avaliação do risco a ser garantido e justa fixação do prêmio pela Seguradora.

1.1.1. Nos seguros contratados em Apólice coletiva (por meio de Estipulante) ou Grupos de Afinidade, com pagamento de prêmio feito mediante desconto mensal em folha de pagamento ou mediante débito em conta-corrente, somente serão considerados aceitáveis os seguros de pessoas que mantenham vínculo empregatício com a empresa Estipulante ou Grupo, bem como de seus pais, filhos e cônjuge.

1.2. A Seguradora tem o prazo de 15 (quinze) dias para aceitar ou não a Proposta de Seguro, na qual deverão constar, obrigatoriamente, entre outros dados, os elementos essenciais do Segurado, dos Beneficiários, do objeto do seguro e do risco. Quando constatada a necessidade de informações e/ou documentos complementares para possibilitar a melhor análise do risco proposto, o referido prazo será interrompido e permanecerá suspenso até a data em que ocorrer a entrega das informações ou documentos solicitados, observando-se o que segue:

a) Em caso de **Pessoa Física**: a solicitação de informações e/ou documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta somente poderá ser feita uma única vez durante o prazo ora estabelecido para aceitação;

b) Em caso de **Pessoa Jurídica**: a solicitação de informações e/ou documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta poderá ser feita mais de uma vez durante o prazo ora estabelecido para aceitação, desde que tais solicitações sejam devidamente fundamentadas.

1.3. A não aceitação da Proposta será feita expressamente (por escrito), pela Seguradora, no prazo máximo estipulado no subitem 1.2 desta Cláusula, contado à partir da data do registro de entrada da Proposta na Seguradora. O documento contendo expressamente a recusa da Proposta pela Seguradora e respectiva justificativa, será entregue ao Proponente ou seu Corretor, por fax ou qualquer outro meio de comunicação eletrônica admitida comercialmente, ou mediante correspondência entregue pessoalmente ao mesmo, devidamente protocolada. A ausência de manifestação formal da Seguradora no prazo previsto anteriormente caracterizará a aceitação tácita da Proposta.

1.4. No caso de não aceitação (recusa) da Proposta pela Seguradora, em que já tenha sido pago o prêmio total ou parcialmente, os valores pagos serão devolvidos ao Segurado no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos a partir da formalização dessa recusa, devidamente atualizados desde a data do pagamento até a data da efetiva restituição pela Seguradora, com base no IPCA – Índice de Preços ao Consumidor Ampliado, e a cobertura do seguro prevalecerá por mais 72 (setenta e duas) horas contadas a partir da devolução da Proposta, desde que o evento se encontre amparado pelas presentes Condições Gerais, sem que seja cobrado do Segurado o prêmio proporcional a esse período adicional de cobertura.

1.5. Durante o período de avaliação do risco (15 dias), serão considerados cobertos os sinistros em que ficar constatada a adequação da Proposta de Seguro às normas de aceitação de riscos da Seguradora.

2 - INÍCIO DA VIGÊNCIA DO SEGURO E PRAZO DE SUA DURAÇÃO

2.1. A vigência do presente Contrato de Seguro terá início a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data indicada na Proposta para esta finalidade ou, na falta desta, da data do recebimento da Proposta pela Seguradora, excetuando-se nos casos da sua não aceitação. O Contrato de Seguro terá o prazo de duração indicado na Apólice.

2.2. Nos casos em que não ocorrer o pagamento antecipado total ou parcial do prêmio, o início de vigência coincidirá com a data da aceitação da proposta, salvo se houver necessidade real de realização de vistoria prévia, a critério da Seguradora.

2.3. Nas Apólices coletivas e/ou sujeitas a averbação, o início e o término de cobertura ocorrerão de acordo com as condições específicas de cada modalidade, sendo que o risco se iniciará dentro do prazo de vigência da Apólice.

2.4. Os prazos prescricionais do presente Contrato de Seguro são aqueles previstos em Lei.

3 - ÂMBITO GEOGRÁFICO

3.1. As disposições deste Contrato aplicam-se única e exclusivamente a sinistros ocorridos dentro do território nacional e países-membros (“Estados-Partes”) do Mercosul – ou seja, Argentina, Uruguai e Paraguai -, qualquer que seja o veículo, salvo expressa menção em contrário.

3.1.1. Para a cobertura de Responsabilidade Civil Facultativa de veículos de carga, ônibus e microônibus o âmbito geográfico é restrito exclusivamente ao território nacional.

3.2. Em caso de sinistro ocorrido em território dos países-membros do Mercosul, os limites de indenização serão aqueles contratados e constantes da Apólice e a indenização será feita mediante reembolso ao Segurado, a partir da apresentação da documentação comprobatória da ocorrência e das despesas pagas por conta do sinistro.

3.3. O veículo que trafega pelo Mercosul não está isento da obrigatoriedade da contratação do seguro Carta Verde, que é exigida pelas autoridades de fronteira.

4 - RESPOSTA DA SEGURADORA PARA AS ALTERAÇÕES DO CONTRATO/APÓLICE DE SEGURO (ENDOSSO)

4.1. Este Contrato de Seguro poderá ser alterado mediante solicitação do Segurado à Seguradora, desde que o objeto do pedido esteja previsto em Lei, e de acordo com as normas operacionais da Seguradora, que terá o prazo de 15 (quinze) dias, contado da recepção do documento, para efetivar ou não o endosso da Apólice.

4.2. Todas e quaisquer solicitações para mudanças e alterações (endosso) no Contrato de Seguro e sua respectiva Apólice, inclusive aquelas pertinentes à inclusão ou exclusão de cláusulas e/ou coberturas, assim como de beneficiários, dependerão sempre da resposta expressa da Seguradora, e somente serão efetivadas mediante a sua concordância e aceitação, a qual dar-se-á com a emissão do competente aditivo.

4.3. Efetivado o endosso pela Seguradora, as novas condições prevalecerão sobre as anteriores a partir da data da solicitação do Segurado e/ou do competente pagamento do prêmio suplementar ou restituição do prêmio, se houver.

4.4. Os casos de cancelamento automático, pela Seguradora, de uma ou mais coberturas previstas no Contrato de Seguro, conforme previsto na Cláusula 12 - RESCISÃO DO CONTRATO E CANCELAMENTO

DA APÓLICE DE SEGURO das Cláusulas Comuns destas Condições Gerais, gerarão endosso para a respectiva Apólice.

4.5. Caso o endosso emitido resulte em prêmio a restituir, o valor a ser devolvido ao Segurado será devidamente corrigido com base na variação do IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Ampliado), na forma indicada a seguir:

- a) alterações na Apólice (inclusive cancelamento) por iniciativa do Segurado: atualização a partir da data de protocolo da solicitação de cancelamento, ou de sua transmissão eletrônica, conforme o caso, até a data do recebimento da restituição pelo Segurado;
- b) cancelamento da Apólice por iniciativa da Seguradora: atualização a partir da data do início da vigência do cancelamento até a data do recebimento da restituição pelo Segurado.

5 - BÔNUS

O Segurado terá direito a bônus na renovação do seguro, observadas as seguintes regras:

5.1. Conceito

O bônus é um indicador de experiência do Segurado, expresso em classes, representado pelo histórico de renovações de cada Apólice/item. Esse indicador representa a experiência do Segurado em função dos sinistros ocorridos e indenizáveis, a cada período de um ano de vigência de seguro.

O fator de bônus deve ser único e, portanto, abranger todas as coberturas contratadas.

5.2. Regras de Aplicação

O bônus deve ser aplicado na renovação da Apólice, de acordo com o que segue:

5.2.1. O direito ao bônus é pessoal e intransferível - portanto, em caso de alteração de titularidade no contrato de seguro o bônus deverá ser totalmente excluído.

Caso haja transferência de titularidade e na hipótese de haver consentimento prévio e expresso da Seguradora para a cessão da Apólice, o bônus será excluído no ato da troca do titular com a devida cobrança de prêmio do novo Segurado, referente à perda do bônus, proporcional ao prazo restante da vigência.

Entretanto, admite-se a transferência de bônus entre Segurados, mediante prévia e expressa comunicação à Seguradora, somente quando ocorrer uma das seguintes situações, e desde que fique comprovado que o novo titular do seguro era o real condutor do veículo:

- a) transferência de pessoa jurídica para pessoa física;
- b) transferência entre cônjuges; e
- c) transferência entre pais e filhos.

As situações ora referidas deverão ser comprovadas com o envio da cópia do perfil da Apólice anterior em que conste o novo Segurado como condutor do veículo, ou de carta do Segurado declarando essa situação.

Nesses casos de exceção para os quais é permitida a manutenção do bônus mesmo havendo transferência de Segurado, o bônus deve ser concedido em função da idade do novo Segurado, de acordo com norma da Seguradora em vigor à época da alteração de titularidade.

5.2.2. No caso de endosso ou renovação de Apólice com substituição de veículo, o bônus poderá ser mantido, desde que comprovado que o novo veículo é de propriedade do Segurado.

5.2.3. O bônus deverá ser aplicado para cada Apólice/item, ou seja, para cada novo seguro uma nova experiência deverá se iniciar, não sendo possível portanto que a experiência adquirida em uma Apólice seja utilizada para mais de um seguro do mesmo Segurado.

5.2.4. Para concessão do bônus o seguro deverá ser renovado em até 30 (trinta) dias corridos da data do vencimento da Apólice anterior. Caso a Apólice não seja renovada neste prazo, a classe de bônus estará sujeita a alteração proporcional, de acordo com norma da Seguradora, vigente à época da contratação.

5.2.5. Para cálculo da Classe de Bônus a conceder em cada renovação, serão observados os seguintes critérios:

a) serão considerados todos os eventos de sinistro indenizáveis ocorridos na vigência da Apólice anterior, aumentando uma classe de bônus se não tiver ocorrido sinistro ou reduzindo uma classe para cada evento de sinistro indenizável ocorrido;

b) serão considerados os sinistros de qualquer tipo (ex: colisão, incêndio, roubo/furto do veículo, roubo de acessórios, utilização de cláusula ou cobertura adicional, equipamentos especiais, Responsabilidade Civil Facultativa, Acidentes Pessoais Passageiros etc), excluídos os atendimentos decorrentes de Serviços Complementares eventualmente contratados;

c) se, em decorrência de um mesmo evento, forem reclamados dois ou mais tipos de sinistro, será considerado como um único sinistro para efeito do cálculo da classe de bônus;

d) havendo sinistro de Indenização Integral na Apólice em decorrência de roubo, furto, colisão e/ou incêndio do veículo, do qual decorra o cancelamento do seguro, o bônus poderá ser concedido na contratação de nova Apólice do mesmo Segurado, observado o prazo decorrido desde a data da indenização, conforme norma da Seguradora, vigente à época da contratação.

5.2.6. Se houver alteração de coberturas e/ou categoria do veículo durante a vigência do seguro ou na sua renovação, o bônus a ser concedido poderá ser reduzido, de acordo com a regra da Seguradora em vigor à época da alteração.

5.2.7. Para os seguros emitidos com vigência superior a 1 ano, sem sinistros, o bônus poderá ser aplicado na renovação da Apólice, creditando-se de uma única vez toda a experiência acumulada no período de vigência anterior.

5.2.8. Na renovação de Apólice emitida com vigência inferior a 1 ano, mas igual ou superior a 335 (trezentos e trinta e cinco) dias, poderá ser creditada uma classe de bônus. Caso a vigência anterior seja inferior a 335 (trezentos e trinta e cinco) dias, deverá ser mantida na renovação a mesma classe de bônus até então existente.

Para evitar aproveitamento de bônus de forma indevida, este critério poderá ser utilizado apenas uma vez por Apólice/item.

5.2.9. Quando numa mesma Apólice estiverem segurados diversos veículos (frota), o bônus deve ser aplicado a cada item, sendo possível seu aproveitamento apenas quando houver a substituição do item por um outro veículo. Assim, não é permitido o remanejamento de bônus entre itens de uma mesma Apólice.

5.2.10. Em caso de emissão de Apólices que se refiram à reativação de uma Apólice cancelada por iniciativa do Segurado ou por falta de pagamento, o direito ao bônus não será prejudicado, observados os prazos e condições fixados em norma da Seguradora, vigente à época da contratação.

5.2.11. A eventual existência de salvados ou possibilidade de ressarcimento não descaracteriza a existência de sinistros na Apólice para fins de redução de classe de bônus.

5.2.12. O direito ao bônus não ficará prejudicado em caso de renovação de Congêneres, devendo ser aplicados os critérios constantes nesta Cláusula para sua concessão. Se após confirmação do bônus junto à Congêneres anterior for constatada incorreção do bônus concedido, este será de pleno direito corrigido a qualquer tempo por meio da emissão de endosso. Caso do referido endosso venha a resultar cobrança de prêmio, serão aplicáveis os termos da Cláusula 6 – PAGAMENTO E FRACIONAMENTO DE PRÊMIO destas Condições Gerais.

5.2.13. Em caso de venda do veículo segurado, o direito do Segurado ao bônus poderá ser mantido se houver a aquisição de outro veículo de mesma utilização, com a contratação simultânea de novo seguro. Para concessão do bônus, o novo seguro deverá ser contratado dentro do prazo fixado em norma da Seguradora, vigente à época da contratação. Neste caso, a bonificação a ser concedida dependerá do prazo decorrido entre o vencimento da Apólice anterior e a contratação do seguro para o novo veículo.

6 - PAGAMENTO E FRACIONAMENTO DO PRÊMIO

6.1. O prêmio do seguro será pago pelo Segurado em uma única ou várias parcelas (prêmio fracionado), conforme estipulado na Apólice, na forma e local indicados pela Seguradora no respectivo documento de cobrança, devendo ser obrigatoriamente observada a data-limite (data do vencimento) prevista no referido documento de cobrança do prêmio.

6.2. O prazo limite para o pagamento do prêmio é o dia de vencimento estipulado na Apólice e/ou no respectivo documento de cobrança, ou, nos casos em que haja mais de uma data prevista, a última data.

6.2.1. Se a data do vencimento prevista no documento de cobrança cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio deverá ser efetuado no primeiro dia útil seguinte à data do vencimento.

6.3. Nos contratos de seguro cujos prêmios sejam pagos em uma única parcela, qualquer indenização somente passa a ser devida depois que o pagamento do prêmio houver sido realizado, o que deve ser feito, no máximo, até a data-limite prevista para este fim.

6.3.1. Fica, ainda, entendido e concordado que, se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio sem que ele se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

6.3.2. O não-pagamento do prêmio nas Apólices com pagamento único ou da primeira parcela, ensejará na constituição de mora imediata do Segurado, independente de notificação judicial ou extrajudicial, e implicará no cancelamento automático do seguro desde seu início de vigência.

6.4. No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, observada a fração prevista na Tabela de Prazo Curto a seguir. Neste caso a Seguradora informará ao Segurado ou ao seu representante legal, expressamente:

a) o novo prazo de vigência ajustado;

b) a nova data de vencimento para a parcela em mora, a fim de regularizar o pagamento do prêmio sem que ocorra o cancelamento da Apólice, condicionada à realização de vistoria prévia, quando necessária.

IMPORTANTE:

Não serão considerados indenizáveis quaisquer sinistros das coberturas de Responsabilidade Civil Facultativa e/ou Acidentes Pessoais de Passageiros (se contratadas), ocorridos durante o período de suspensão da cobertura da Apólice.

TABELA DE PRAZO CURTO

Número de dias	Percentual de Retenção	Número de dias	Percentual de Retenção
15	13	195	73
30	20	210	75
45	27	225	78
60	30	240	80
75	37	255	83
90	40	270	85
105	46	285	88
120	50	300	90
135	56	315	93
150	60	330	95
165	66	345	98
180	70	365	100

6.4.1. Para percentuais não previstos na referida tabela, deverá ser aplicado o percentual imediatamente superior, sendo que nos casos em que a aplicação da tabela de prazo curto não resultar em alteração do prazo de vigência de cobertura, a vigência do seguro ficará suspensa até a efetiva regularização do pagamento. Se a regularização do pagamento não ocorrer, operar-se-á, de pleno direito, a rescisão do contrato de seguro e o conseqüente cancelamento da Apólice.

6.4.2. O Segurado terá restabelecido o direito às coberturas contratadas pelo período inicialmente acordado, desde que retome o pagamento do prêmio devido dentro do prazo estabelecido pela Seguradora e realize a vistoria prévia, quando necessária. Para tanto, o Segurado ficará sujeito ao pagamento da multa moratória correspondente a 2% (dois por cento) sobre o valor devido, atualizado monetariamente com base na variação do IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Ampliado), e ainda dos juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, sendo este último encargo aplicado à base *pro-rata temporis*, podendo ser cobrado ainda um valor adicional a título de despesas operacionais, conforme constante da especificação da apólice.

6.5. Será garantida ao Segurado a possibilidade de antecipar o pagamento de prêmio fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.

6.6. Em caso de sinistro que resulte em Indenização Integral, o direito a qualquer indenização decorrente do presente contrato dependerá da quitação das parcelas vencidas do prêmio do seguro, e a Apólice será cancelada. Nos seguros fracionados, quando o sinistro ocorrer dentro do prazo de fracionamento do prêmio, será descontado do valor a indenizar o montante relativo às parcelas ainda não vencidas, deduzido o respectivo adicional de fracionamento.

6.7. Em caso de ser configurado o recebimento indevido de prêmio, este será restituído ao Segurado devidamente atualizado pela variação do IPCA a partir da data do pagamento até a data da efetiva restituição ao Segurado.

7 - AVISO DE SINISTRO, REGULAÇÃO E PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

7.1. O Segurado obriga-se a comunicar à Seguradora a ocorrência de eventual sinistro que esteja coberto pelo presente Contrato de Seguro tão logo dele tome conhecimento, assim como a tomar as providências imediatas e cabíveis para diminuição das consequências advindas do sinistro, sob pena de, em não o fazendo, perder o direito à indenização pela qual se responsabilizou a Seguradora. As despesas decorrentes das providências eventualmente adotadas pelo Segurado para atenuação dos danos havidos serão consideradas como despesas de sinistro para quaisquer fins.

7.2. A partir do Aviso do Sinistro à Seguradora, o Segurado prestará todas as informações necessárias e apresentará os documentos solicitados pela mesma o mais rapidamente possível, conforme Tabela de Documentos Necessários à Regulação de Sinistros a seguir, para que se possa dar início à Regulação do Sinistro, sendo essas solicitações e entregas de informações e documentos devidamente protocoladas. O termo inicial do processo de regulação dar-se-á a partir do momento em que a Seguradora informar ao Segurado que já detém as informações suficientes para processar o sinistro. A Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias contado do cumprimento, por parte do Segurado, de todas as exigências, para decidir-se pelo pagamento ou não da indenização ou execução dos reparos necessários (em caso de sinistro Auto), sendo que, em caso de negativa, informará os motivos que a justifiquem. A referida contagem será suspensa a partir do momento em que for solicitada documentação complementar, por dúvida fundada e justificada, sendo reiniciada a contagem do prazo remanescente a partir do dia útil posterior àquele em que forem entregues os respectivos documentos.

TABELA DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS À REGULAÇÃO DE SINISTROS

Documentos necessários	PP	IND. INT	RCF DC / DMH	RCF DC M IP	RCF DM I	RCF DM M	APP
Aviso de Sinistro preenchido	X	X	X	X	X	X	X
Certificado de registro e licenciamento de veículo (CRLV)	X	X				X	
Documento único de transferência (DUT) assinado e com firma reconhecida	X	X				X	
Comprovante do último pagamento	X	X	X	X	X	X	X
Cópia da carteira nacional de habilitação do motorista	X	X	X	X	X	X	X
Cópia da certidão de ocorrência policial e/ou laudo pericial/ comunicação do acidente	X	X	X	X	X	X	X
Cópia do R.G. (motorista e terceiro, quando houver)	X	X	X	X	X	X	X
Cópia do R.G., CPF e comprovante de endereço do beneficiário da indenização		X	X			X	
Certidão Negativa de localização do veículo roubado ou furtado		X					
Certidão Negativa de Multas		X				X	
Chaves, inclusive reservas, e manual (se houver) do veículo a ser indenizado		X				X	
Contrato social/ última alteração contratual ou ata da assembléia ordinária ou extraordinária, arquivadas no Registro do Comércio		X				X	

Documentos necessários	PP	IND. INT	RCF DC / DMH	RCF DC MIP	RCF DM I	RCF DM M	APP
Imposto de propriedade do veículo automotor (IPVA) quitado relativo aos anos anteriores, bem como o do ano atual (este último observada a legislação do Estado onde o veículo está registrado)		X				X	
Liberação alfandegária definitiva, 4ª via liberação de importação, quando se tratar de veículo estrangeiro		X				X	
Nota Fiscal de saída (no caso de pessoa jurídica)		X				X	
Nota Fiscal do veículo (em caso de sinistro de Indenização Integral em veículo Zero km)		X					
Termo de responsabilidade por multas e autorização para liberação de salvado		X				X	
Certidão de casamento da vítima (se for o caso)				X			X
Certidão de nascimento dos filhos da vítima				X			X
Certidão de óbito				X			X
Comprovante de dependência econômica ou certidão de casamento				X			X
Comprovante de recebimento de seguro DPVAT			X				
Comprovante de rendimento da vítima				X			
Comprovante de vínculo empregatício com o Estipulante ou Sub-Estipulante, em caso de seguro contratado em Apólice Coletiva	X	X	X	X	X	X	X
Laudo de exame cadavérico (I.M.L.)				X			X
Laudo Médico informando invalidez temporária/definitiva, redução/perda de capacidade de algum membro			X				X
Procuração da empresa de leasing onde constem seus representantes (exclusivamente em caso de leasing)		X				X	
Liberação (exclusivamente em caso de leasing)		X				X	
Distrato (exclusivamente em caso de leasing)		X				X	
Instrumento de liberação financeira ou de baixa do gravame no Detran (veículo financiado)		X				X	
Recibos de honorários médicos			X				
Recibos de internação hospitalar			X				
Recibo de venda do veículo (exclusivamente em caso de leasing)		X				X	
Notas Fiscais e Recibos originais			X				
Recibos de medicamentos			X				
Relatório do hospital			X				
Relatório médico assinado pelo médico-assistente			X				
Receitas médicas			X				
Exames médicos e radiológicos realizados			X				
Relatório Médico de alta definitiva			X				X

LEGENDA

- PP - Perda Parcial
- IND. INT - Indenização Integral
- RCF DC DMH - Resp. Civil Facultativo - Danos Corporais - Despesas Médico-hospitalares
- RCF DC M IP - Resp. Civil Facultativo - Danos Corporais - Morte ou Invalidez Permanente
- RCF DM I - Resp. Civil Facultativo - Danos Materiais - Bens Imóveis
- RCF DM M - Resp. Civil Facultativo - Danos Materiais - Bens Móveis
- APP - Acidentes Pessoais de Passageiros

7.2.1. Em caso de pagamento de Indenização Integral o DUT deve ser entregue pelo Segurado à Seguradora devidamente preenchido, assinado pelo proprietário e com firmas reconhecidas em cartório.

7.2.2. Para liberação do pagamento da Indenização Integral de veículos financiados, alienados fiduciariamente ou que possuam Cláusula Beneficiária serão necessários, além dos documentos informados na Tabela de Documentos Necessários à Regulação de Sinistros da presente Cláusula, também o instrumento de liberação e o DUT de transferência devidamente preenchido, assinado pelo proprietário e com firmas reconhecidas em cartório.

7.3. A documentação ora relacionada é básica. A Seguradora poderá solicitar documentos adicionais, se comprovadamente necessários para a elucidação do sinistro, considerando a particularidade de cada caso, por força de lei ou necessidade justificada. O recebimento dos documentos ora solicitados não implica em prévia obrigação de indenizar, prevalecendo os termos do contrato de seguro firmado entre as partes.

7.4. Se, por culpa da Seguradora, o prazo para pagamento da indenização devida ao Segurado ultrapassar o prazo previsto no item anterior, a Seguradora pagará ao Segurado a referida indenização atualizada monetariamente desde a data do Aviso do Sinistro à Seguradora até a data do efetivo pagamento, conforme a variação do IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Ampliado), acrescida, a partir do 31º (trigésimo-primeiro) dia, contado da data da entrega de toda a documentação solicitada pela Seguradora, do juro moratório de 1% (um por cento) ao mês, “pro-rata-temporis”, e de multa moratória de 2% (dois por cento) ao mês sobre o valor devido.

7.5. Toda e qualquer indenização devida ao Segurado será paga e/ou referenciada na moeda corrente vigente no Brasil, obedecidos o Valor Determinado ou Valor de Mercado Referenciado e os Limites Máximos de Indenização (LMI), conforme previsto na Lei civil e legislação securitária e, ainda, no Glossário de Termos Técnicos do Contrato de Seguro destas Condições Gerais.

8 - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

8.1. Efetuado o pagamento da indenização, a Seguradora ficará automaticamente sub-rogada, até o limite da indenização paga, em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos indenizados pela Seguradora, ou para eles concorrido, salvo se tais prejuízos tenham sido causados, por ato não doloso, pelo cônjuge, descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins do Segurado.

8.2. O documento comprobatório do pagamento da indenização ao Segurado gera os efeitos da sub-rogação, obrigando-se sempre o Segurado a praticar todos os atos necessários ao exercício, por parte da Seguradora, da sub-rogação prevista nesta Cláusula.

8.3. A presente Cláusula não se aplica ao seguro de Acidentes Pessoais Passageiros.

9 - VÍCIO INTRÍNSECO

Não estão cobertos pelo presente Contrato de Seguro os sinistros decorrentes de vícios intrínsecos do veículo, não declarados pelo Segurado. Neste caso, quando da eventual apuração do vício intrínseco não declarado pelo Segurado, a Seguradora poderá rescindir o Contrato de Seguro e cancelar a respectiva Apólice, na forma prevista na Cláusula 12 – RESCISÃO DO CONTRATO E CANCELAMENTO DA APÓLICE DE SEGURO das Cláusulas Comuns destas Condições Gerais.

10 - AGRAVAMENTO E REDUÇÃO DO RISCO

10.1. O Segurado está obrigado a comunicar imediatamente, à Seguradora, qualquer incidente ou fato que possa agravar o risco coberto do bem segurado.

10.2. Se a Seguradora não concordar com o agravamento ou redução do risco, poderá rescindir o Contrato de Seguro e cancelar a respectiva Apólice no prazo de 15 (quinze) dias, contado da recepção do documento enviado pelo Segurado para comunicar o fato, e lhe devolverá o valor do prêmio correspondente ao período restante até o final do prazo de vigência da Apólice, na forma prevista na Cláusula 12 – RESCISÃO DO CONTRATO E CANCELAMENTO DA APÓLICE DE SEGURO das Cláusulas Comuns destas Condições Gerais. O cancelamento de que trata este subitem só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação.

10.3. Se o Segurado, intencionalmente, contribuir ou concorrer para o agravamento ou aumento do risco, ou se, ainda, omitir ou silenciar de má-fé sobre a ocorrência da agravante, perderá automaticamente o direito à indenização pactuada, terá o Contrato de Seguro rescindido e cancelada a respectiva Apólice de pleno direito, independente de qualquer notificação ou observância de prazo, perdendo ainda o prêmio pago à Seguradora e devendo quitar as parcelas vincendas, se houver.

10.4. A diminuição do risco coberto pela Seguradora durante a vigência do Contrato de Seguro não dará ao Segurado direito de pleitear a proporcional diminuição do prêmio pago ou a vencer, salvo se a diminuição do risco for julgada considerável após avaliação técnica realizada pela Seguradora, ocasião em que o Segurado poderá solicitar a revisão do prêmio ou a rescisão do contrato.

10.5. Caso a Seguradora conclua, após realização de vistoria prévia, pela não redução do risco, o Segurado poderá solicitar a rescisão do Contrato de Seguro, conforme previsto na Cláusula 12 - RESCISÃO DO CONTRATO E CANCELAMENTO DA APÓLICE DE SEGURO das Cláusulas Comuns destas Condições Gerais. Caso a Seguradora conclua pela sua redução, a revisão do prêmio será calculada com base nos mesmos parâmetros técnicos utilizados quando da contratação do seguro.

10.6. Durante o período de avaliação técnica para apuração da ocorrência da diminuição do risco, e até que o Contrato de Seguro seja considerado resolvido pela Seguradora, o Segurado deverá pagar as parcelas correspondentes ao prêmio, caso não o tenha feito em parcela única.

11 - CESSÃO DA APÓLICE

O Segurado não poderá, seja a que título for, ceder ou transferir a terceiros (pessoas físicas ou jurídicas) os direitos e obrigações decorrentes do presente Contrato de Seguro e sua respectiva Apólice, sem o prévio e expresso consentimento da Seguradora.

12 – RESCISÃO DO CONTRATO E CANCELAMENTO DA APÓLICE DE SEGURO

Este Contrato de Seguro poderá ser rescindido por iniciativa de qualquer das Partes, a qualquer tempo, total ou parcialmente, com o automático cancelamento da respectiva Apólice e/ou do(s) seu(s) endosso(s), cessando de imediato todas e quaisquer responsabilidades da Seguradora previstas no

Contrato de Seguro e na Apólice, mediante prévia comunicação à parte contrária, salvo nos casos previstos no subitem 12.2, alíneas “b” e “c” a seguir, observados os seguintes critérios:

12.1. Por iniciativa do Segurado: Na hipótese de rescisão por iniciativa do Segurado, a Seguradora reterá, além do prêmio recebido proporcional ao período coberto calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto constante da Cláusula 6 – PAGAMENTO E FRACIONAMENTO DE PRÊMIO destas Condições Gerais, também o Custo de Apólice e o Imposto sobre Operações Financeiras (IOF) devido. Para percentuais não previstos na referida Tabela de Prazo Curto deverão ser aplicados os percentuais imediatamente inferiores.

12.2. Por iniciativa da Seguradora:

a) Em caso de mora e inadimplemento do Segurado de suas obrigações contratuais, serão observados os termos previstos na Cláusula 6 – PAGAMENTO E FRACIONAMENTO DE PRÊMIO destas Condições Gerais;

b) Em caso de agravamento do risco do bem segurado e/ou inobservância de quaisquer Cláusulas e condições previstas no Contrato de Seguro e sua respectiva Apólice, nos quais não tenha ocorrido má-fé, culpa e/ou dolo do Segurado, a Seguradora reterá o prêmio recebido proporcional ao período vigente da(s) cobertura(s) contratadas, calculado na base “pro-rata temporis” pelo tempo decorrido desde o início de vigência da Apólice, acrescido do Custo de Apólice, se houver, e IOF devidos;

c) Quando o Segurado não instalar o dispositivo rastreador, fornecido ou não pela Seguradora, ou deixar de manter o pagamento regular das mensalidades de sua manutenção, se a aceitação do seguro tiver ocorrido em função da obrigatoriedade dessa instalação, na forma constante na Proposta de Seguro, a Seguradora reterá do prêmio recebido somente o valor referente ao Custo de Apólice, se houver, e IOF devidos;

d) Por qualquer motivo, nos casos em que tenha ocorrido má-fé e/ou dolo por parte do segurado: a rescisão do Contrato de Seguro e o cancelamento da respectiva Apólice se dará de pleno direito, independentemente de notificação judicial ou extrajudicial, perdendo o Segurado o direito à totalidade do prêmio pago, assim como às indenizações pactuadas;

e) Nos seguros contratados em Apólice coletiva (por meio de Estipulante) ou por Grupos de Afinidade, ou seja, com pagamento de prêmio feito mediante desconto mensal em folha de pagamento, ocorrendo o desligamento do Segurado do quadro funcional da empresa estipulante (rescisão do contrato de trabalho), a vigência do Contrato de Seguro se encerrará automaticamente, a partir da data da homologação do termo de rescisão, cessando a cobrança do prêmio mensal em virtude da inexistência do vínculo empregatício, condição essencial para manutenção das coberturas originalmente contratadas. Esta regra se aplicará inclusive aos seguros eventualmente contratados para pais, filhos e cônjuge do Segurado, em vigor na Apólice por ocasião de seu desligamento dos quadros da empresa Estipulante ou do Grupo de Afinidade.

12.3. Em caso de sinistro coberto pelo presente Contrato de Seguro que resulte no cancelamento da Apólice em virtude de Indenização Integral, deverá ser observado, em relação ao prêmio e emolumentos, o que segue:

I – AUTOMÓVEL

Ocorrendo o pagamento, por parte da Seguradora, de Indenização Integral do veículo segurado, ocorrerá automaticamente a rescisão do Contrato de Seguro e o conseqüente cancelamento da Apólice, sem que caiba qualquer restituição de prêmios e emolumentos ao Segurado, inclusive com relação às demais coberturas eventualmente contratadas.

II – RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA E ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS

As coberturas previstas no Contrato de Seguro para Responsabilidade Civil Facultativa e Acidentes Pessoais de Passageiros ficarão automaticamente canceladas, sem qualquer restituição de prêmio e emolumentos ao Segurado quando, mediante o pagamento de uma única indenização, ou pela soma das indenizações pagas pela Seguradora, for atingido o Limite Máximo de Indenização do item para a respectiva cobertura, observando-se os termos das respectivas Cláusulas de Reintegração constante nas Condições Específicas de cada uma das referidas coberturas.

13 - PERDA DE DIREITOS

Além dos casos previstos em Lei, o Segurado perderá o direito às garantias e coberturas previstas neste Contrato de Seguro e respectiva Apólice, ficando a Seguradora isenta de qualquer obrigação deles decorrente, sujeitando-se o Segurado, ainda, às sanções previstas na legislação e no Contrato de Seguro se ele e/ou seu representante legal ou Corretor de Seguros:

a) preencher o questionário de avaliação de risco, assim como a Proposta de Seguro, ou preencher e apresentar quaisquer outros documentos à Seguradora, inclusive aqueles necessários ao reembolso de indenização, com declarações e/ou informações não verdadeiras e/ou inexatas, incompletas e/ou com omissão, que tenham influenciado a Seguradora na aceitação do seguro e fixação do valor do prêmio;

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

a.1) Na hipótese de não-ocorrência do sinistro:

I) cancelar o seguro, retendo do prêmio originalmente pactuado a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou

II) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.

a.2) Na hipótese de ocorrência de sinistro sem Indenização Integral:

I) cancelar o seguro após o pagamento da indenização, retendo do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou

II) permitir a continuidade do seguro cobrando a diferença de prêmio cabível, ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

a.3) Na hipótese de ocorrência de sinistro com Indenização Integral, cancelar o seguro após o pagamento da indenização, deduzindo do valor a ser indenizado a diferença de prêmio cabível, observado o previsto no subitem 6.6 da Cláusula 6 – PAGAMENTO E FRACIONAMENTO DE PRÊMIO destas Condições Gerais.

b) impedir o ingresso da Seguradora na ação judicial pertinente à discussão e apuração de responsabilidades do Segurado, envolvendo interesse previsto neste Contrato de Seguro e respectiva Apólice, ou dificultar a sua intervenção no processo;

c) deixar de cumprir qualquer obrigação convencionada neste Contrato de Seguro e respectiva Apólice, inclusive e principalmente se promover alterações no veículo que pudessem ter implicado na recusa da aceitação do risco por ocasião da contratação do seguro, como por exemplo rebaixamento da suspensão, *tunning*, blindagem etc.;

d) utilizar o bem segurado para fins diversos do indicado neste Contrato de Seguro e respectiva Apólice;

- e) provocar, intencionalmente, os danos que motivem a indenização a que seja condenado;
- f) deixar de comparecer às audiências designadas e/ou de apresentar defesa nos prazos previstos em Lei, quando for acionado judicialmente em decorrência de sinistro coberto pelo presente Contrato de Seguro e respectiva Apólice;
- g) não comunicar imediatamente à Seguradora a existência de reclamação ou ação judicial que envolva qualquer um dos riscos cobertos por esta Apólice ou realizar acordo, judicial ou extrajudicial, transigir, pagar indenizações diretamente a reclamantes, não autorizados de modo expresse pela Seguradora;
- h) o veículo, sua origem e/ou seus documentos ou registros não forem verdadeiros ou tiverem sido por qualquer forma adulterados;
- i) o veículo segurado sofrer qualquer transferência em sua titularidade, propriedade, posse e/ou uso, sem que a Seguradora tenha sido previamente informada dessa ocorrência;
- j) quando o seguro for contratado em Apólice coletiva e o Segurado estiver desligado do quadro funcional da empresa Estipulante ou não faça mais parte do Grupo de Afinidade, sem que tenha sido feita a comunicação expressa do fato à Seguradora, conforme previsto na Cláusula 4 – RESPOSTA DA SEGURADORA PARA AS ALTERAÇÕES DO CONTRATO/APÓLICE DE SEGURO (ENDOSSO), das Cláusulas Comuns destas Condições Gerais do Seguro, aplicando-se o ora previsto inclusive aos seguros de pais, filhos e cônjuge do Segurado, que estejam eventualmente em vigor após o seu desligamento;
- k) o Segurado não encaminhar à Seguradora, ele ou seu cônjuge, ascendentes ou descendentes, ou beneficiários do seguro, a documentação necessária para avaliação e liquidação do sinistro, quando solicitado;
- l) o Segurado ou condutor se negar a realizar o teste de embriaguez, caso este seja requerido pela autoridade competente em caso de sinistro;
- m) o Segurado alugar ou arrendar o veículo segurado para utilização de terceiros por qualquer motivo, habitual ou eventualmente, quando não for essa sua atividade fim, devidamente declarada na proposta;
- n) o Segurado deixar de instalar o dispositivo rastreador, fornecido ou não pela Seguradora, dentro do prazo de 7 (sete) dias corridos a partir da transmissão eletrônica da proposta (quando seguro individual), ou do início da vigência (quando seguro de frotas), ou deixar de manter o pagamento regular das mensalidades de sua manutenção, se a aceitação do seguro tiver ocorrido em função da obrigatoriedade dessa instalação.

14 - OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

Além das obrigações inerentes ao presente Contrato de Seguro, deverão ainda ser observadas as disposições a seguir:

14.1. Ocorrência de Sinistro

Em caso de sinistro coberto por esta Apólice, o Segurado obriga-se a cumprir as seguintes disposições, tão logo dele tenha conhecimento:

- a) tomar, o mais rápido possível, todas as providências ao seu alcance para proteger o veículo sinistrado, seus salvados e evitar a agravação dos prejuízos, observado o disposto no subitem 1.3 da Cláusula 1 – OBJETO DO SEGURO E LIMITE DE RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA das Condições Específicas para a Cobertura Automóvel destas Condições Gerais;

- b) dar imediato aviso às autoridades policiais, em caso de desaparecimento, roubo ou furto, total ou parcial, do veículo segurado, providenciando junto aos órgãos competentes a emissão do respectivo boletim de ocorrência, assim como todas as vezes em que, em decorrência de sinistro e/ou acidente, houver vítima(s) com lesões corporais, diligenciar de forma a minorar os danos às vítimas e encaminhar à Seguradora uma cópia autêntica do referido boletim;
- c) dar imediato aviso à Seguradora, na forma prevista na Cláusula 7 – AVISO DE SINISTRO, REGULAÇÃO E PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO das Cláusulas Comuns destas Condições Gerais, por telefone, e entregar-lhe, devidamente preenchido, o formulário de aviso fornecido para esse fim, quando solicitado, no qual deverá fazer o relato completo e minucioso do fato, mencionando dia, hora, local exato e circunstâncias do acidente, nome, endereço e carteira de habilitação de quem dirigia o veículo, 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, bem como declarar a eventual existência de outros seguros em vigor sobre o mesmo veículo;
- d) aguardar a vistoria da Seguradora para iniciar a reparação de quaisquer danos;
- e) não impedir ou prejudicar de qualquer forma a Seguradora na realização de vistoria no veículo sinistrado no local do evento, possibilitando-lhe o acesso total e irrestrito ao veículo e local onde se deu a ocorrência;
- f) comunicar à Seguradora o recebimento de citação, intimação, notificação ou documento similar, fornecendo documentação hábil, de modo a possibilitar a identificação do caso no Judiciário, cartórios e outros integrantes do mesmo, sendo respeitados os possíveis prazos determinados pela justiça, devidamente transitados em julgado;
- g) defender-se em juízo ou fora dele da forma mais ampla, inclusive quanto ao mérito, através dos meios legais hábeis para tal finalidade;
- h) fornecer à Seguradora quaisquer documentos necessários ao esclarecimento de fatos ou circunstâncias relativos ao sinistro, inclusive em suas vias originais, que sejam por ela a qualquer tempo exigidos no curso da regulação do sinistro;
- i) obter autorização expressa da Seguradora para a realização de eventuais acordos judiciais em qualquer instância, sede, foro ou tribunal, ou extrajudiciais com as vítimas, seus beneficiários e herdeiros, inclusive no que tange à assunção de culpa e/ou responsabilidade pelo Segurado, e pagamento de indenizações diretamente a terceiros, nos termos da alínea “a”, do subitem 1.1 da Cláusula 1 - OBJETO DO SEGURO E LIMITE DE RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA das Condições Específicas do Seguro de Responsabilidade Civil Facultativa destas Condições Gerais.

14.2. Conservação do Veículo

O Segurado obriga-se a manter o veículo em bom estado de conservação e segurança, e a observar os critérios de sua utilização previstos na Apólice de Seguro.

14.3. Alterações no Veículo Segurado

O Segurado obriga-se a comunicar à Seguradora, imediatamente e por escrito, qualquer fato ou alteração verificada durante a vigência do presente Contrato de Seguro e respectiva Apólice com referência ao veículo segurado, especialmente:

- a) contratação ou cancelamento de qualquer outro seguro, de qualquer tipo, sobre o veículo segurado objeto do presente Contrato;

- b) transferência de posse ou propriedade do veículo segurado;
- c) alterações no uso e guarda do veículo segurado, assim como quaisquer modificações que venham a ser realizadas no mesmo e que possam agravar o risco representado pelo veículo à Seguradora;
- d) alterações dos dados do Segurado / condutor referência para cálculo.

14.3.1. As responsabilidades da Seguradora previstas no presente Contrato de Seguro somente prevalecerão na hipótese desta concordar, expressamente, com as alterações que lhe forem comunicadas, efetuando as necessárias modificações na respectiva Apólice e gerando instrumento próprio, denominado endosso ou aditivo contratual. Nesses casos, e após a competente vistoria do veículo, a Seguradora cobrará do Segurado ou lhe restituirá as eventuais diferenças do prêmio do seguro daí resultantes.

14.3.2. O Segurado obriga-se a apresentar e/ou disponibilizar o veículo segurado para efeito de vistoria prévia sempre que a Seguradora julgar necessário.

15 - OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

Quando o seguro for contratado em Apólice coletiva, além das obrigações inerentes ao Estipulante previstas em Lei e nestas Condições Gerais, deverão ser observadas também as seguintes disposições:

15.1. O Estipulante deverá manter vínculo jurídico com o grupo segurado, diretamente ou por intermédio de sub-estipulante que mantenha este vínculo direto com o grupo segurado, independentemente do contrato de seguro e da forma de adesão.

15.2. O Estipulante somente poderá contratar seguros cujo objeto esteja diretamente relacionado ao vínculo de que trata o subitem anterior.

15.3. Fica expressamente vedada a atuação das seguintes pessoas jurídicas como estipulante ou sub-estipulante:

- a) Corretoras de seguros ou quaisquer de seus proprietários, funcionários, representantes legais, corretores, prepostos ou prestadores de serviço;
- b) Seguradoras ou quaisquer pessoas com quem mantenham vínculo contratual de trabalho.

A vedação ora estabelecida não se aplica aos empregadores que estipulem seguro em favor de seus empregados.

15.4. O Estipulante se obriga a:

- a) fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas pela mesma, incluindo dados cadastrais;
- b) manter a Seguradora informada a respeito dos Segurados, seus dados cadastrais, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, acarretar-lhe responsabilidade, de acordo com o definido contratualmente;
- c) fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
- d) discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade;
- e) repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à Apólice, quando for

diretamente responsável pela sua administração;

f) discriminar o nome da Seguradora responsável pelo risco nos documentos e comunicações referentes ao seguro emitidos para o Segurado;

g) comunicar de imediato à Seguradora, tão logo tome conhecimento, a ocorrência de qualquer sinistro ou expectativa de sinistro referente ao grupo que representa, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;

h) dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;

i) comunicar de imediato à SUSEP quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;

j) fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela especificado;

k) informar o nome da Seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caractere tipográfico maior ou igual ao do Estipulante.

15.5. Nos seguros contributários, nos quais o Segurado paga o prêmio ao Estipulante, o não-repasse dos prêmios à Seguradora nos prazos contratualmente estabelecidos não acarreta a suspensão da cobertura, e sujeita o Estipulante ou sub-estipulante às penalidades legais.

15.6. É expressamente vedado ao Estipulante e ao sub-estipulante, nos seguros contributários:

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

b) alterar as Condições Gerais, Específicas e Particulares, ou quaisquer outros documentos relativos ao contrato de seguro, sem anuência prévia e expressa de Segurados que representem, no mínimo, $\frac{3}{4}$ (três quartos) do Grupo Segurado, nos casos em que a alteração implique ônus ou restrição a direito do Segurado;

c) substituir a Seguradora responsável pelo seguro fora da data do aniversário da Apólice, sem a prévia anuência dos Segurados;

d) efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro contratado; e

e) vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a esses produtos.

15.7. Na hipótese de pagamento de comissão de administração, é obrigatório constar no certificado individual e no cartão-proposta o seu percentual e valor, devendo o Segurado ser informado sobre os valores monetários deste pagamento sempre que sofrer qualquer alteração.

15.8. A contratação de seguros por meio de Apólice coletiva deve ser realizada mediante apresentação obrigatória de proposta assinada pelo Estipulante e sub-estipulante, se for o caso, e pelo Corretor de seguros, ressalvada a hipótese de contratação direta, em que é dispensada a assinatura do Corretor.

15.9. A adesão à Apólice deve ser realizada mediante a assinatura do proponente na proposta ou certificado de seguro, na qual deverá constar, no mínimo, declaração expressa de conhecimento prévio da íntegra das Condições Gerais.

15.10. Dos documentos relativos aos pagamentos efetuados pelos Segurados deverão constar, explicitamente, os valores de prêmio de seguro e a Seguradora responsável pelo recebimento dos prêmios, observado o que segue:

a) os pagamentos de prêmios de seguros efetuados por meio de desconto em folha deverão ser registrados em rubrica específica da Seguradora garantidora do risco, ou, no caso de cosseguro, da Seguradora líder;

b) na hipótese de o Segurado dispor de mais de um contrato de seguro com a mesma Seguradora, os valores referentes a cada contrato devem estar discriminados no instrumento de cobrança, mesmo quando o sistema de pagamento for o previsto na alínea anterior.

15.11. A Seguradora, quando solicitada, informará ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante.

16 - RENOVAÇÃO

16.1. O Segurado deverá manifestar previamente e por escrito à Seguradora sua intenção de renovar o presente Contrato de Seguro e respectiva Apólice por ocasião do término de sua vigência, sendo que a aceitação do risco estará sujeita às regras previstas na Cláusula 1 – DECLARAÇÕES DO SEGURADO E ACEITAÇÃO DO SEGURO das Cláusulas Comuns destas Condições Gerais, exceto quando a renovação ocorrer de forma automática previamente comunicada pela Seguradora.

16.2. A renovação automática do presente Contrato de Seguro e sua respectiva Apólice, quando prevista nesta última, nos mesmos termos e condições, poderá ocorrer somente uma única vez após o término da vigência. Neste caso, o pagamento da primeira parcela da renovação por parte do Segurado implicará na tácita aceitação dos termos e condições propostos pela Seguradora para a nova vigência do seguro.

17 - CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

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

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

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

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

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

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

b) valores referente aos Danos Materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;

c) danos sofridos pelos bens segurados.

17.4. A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do

prejuízo vinculado à cobertura considerada.

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

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

II - será calculada a indenização individual ajustada de cada cobertura, na forma indicada a seguir:

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 Indenização (LMI), a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se assim a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras Apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e Limites Máximos de Indenização. O valor restante do Limite Máximo de Garantia da Apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os Limites Máximos de Indenização destas coberturas.

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

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

IV - se a quantia a que se refere o inciso III deste subitem 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;

V - se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

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

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

18 - FORO COMPETENTE

O foro competente para as ações derivadas do presente contrato é o da comarca de domicílio do Segurado, ou de seu beneficiário, se for o caso.

II – CONDIÇÕES ESPECÍFICAS PARA A COBERTURA AUTOMÓVEL

1. Objeto do Seguro e Limite de Responsabilidade da Seguradora

1.1. Pelo presente Contrato de Seguro e respectiva Apólice, a Seguradora garante ao Segurado o pagamento de indenização dos prejuízos materiais sofridos, decorrentes de sinistros cujos riscos se encontrem cobertos, na forma prevista na Proposta de Seguro encaminhada e aceita pela Seguradora, limitada aos valores pactuados indicados na referida Proposta e aos exatos termos das condições específicas de cada uma das coberturas relativas ao(s) veículo(s) segurado(s), aplicando-se a este seguro e cobertura, além destas Condições Específicas, as Cláusulas Comuns constantes destas Condições Gerais.

1.2. Quando da contratação do seguro pela modalidade VD – Valor Determinado, será considerado como Limite Máximo de Indenização o valor pactuado no Contrato de Seguro e respectiva Apólice.

1.3. Quando da contratação do seguro pela modalidade VMR – Valor de Mercado Referenciado, será adotada a tabela de referência previamente fixada na proposta de seguro, divulgada em jornais de grande circulação ou revistas especializadas, conjugada com o respectivo fator de ajuste, constante da especificação da Apólice. A tabela substituta (segunda tabela de referência) será utilizada em caso de extinção ou interrupção da tabela de referência adotada originalmente.

1.4. Consideram-se incluídas no Limite Máximo de Indenização (LMI) da Seguradora, pactuado no Contrato de Seguro e respectiva Apólice, todas as despesas incorridas pelo Segurado para evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar o veículo segurado.

2. Riscos Cobertos

Para os fins da cobertura Automóvel deste seguro, consideram-se riscos cobertos, em primeiro risco absoluto, salvo expressa menção em contrário, aqueles descritos e caracterizados nas coberturas básicas e adicionais, previstas nas presentes Condições Específicas, na forma pactuada entre o Segurado e a Seguradora, e constantes da Proposta de Seguro e respectiva Apólice.

2.1. Coberturas Básicas

2.1.1. Cobertura Básica Nº 1 – Compreensiva

A Cobertura Básica nº 1 – Compreensiva tem por objeto indenizar o Segurado pelos prejuízos ou danos materiais que venham a ocorrer no veículo segurado, em decorrência de:

- a) colisão, abalroamento ou capotagem acidentais;
- b) queda acidental de precipício ou de pontes;
- c) queda acidental sobre o veículo de qualquer agente externo que não faça parte integrante do mesmo ou não esteja nele afixado, como também, de carga transportada pelo mesmo, desde que em decorrência de acidente de viação, não se entendendo como tal a simples freada;
- d) raio e suas conseqüências, incêndio ou explosão acidentais mesmo que resultantes de atos danosos praticados por terceiros, entendendo-se como tal os atos isolados ou esporádicos não relacionados com tumultos, motins, greves, *lock-out* e quaisquer outras perturbações de ordem pública;
- e) roubo ou furto qualificado total ou parcial do veículo;
- f) acidente ocorrido durante o transporte por qualquer meio apropriado;

- g) submersão parcial ou total do veículo em água doce, proveniente de enchentes ou inundação, inclusive nos casos de veículos guardados em subsolo;
- h) chuva de granizo, furacão e terremoto.

2.1.2. Cobertura Básica Nº 2 – Incêndio e Roubo

A Cobertura Básica nº 2 – Incêndio e Roubo tem por objetivo indenizar ao Segurado os prejuízos que venha a sofrer em consequência de danos materiais ao veículo segurado, provenientes de:

- a) raio e suas consequências, incêndio ou explosão acidentais mesmo que resultantes de atos danosos praticados por terceiros, entendendo-se como tal os atos isolados ou esporádicos não relacionados com tumultos, motins, greves, *lock-out* e quaisquer outras perturbações de ordem pública; e
- b) roubo ou furto qualificado total do veículo.

Quando não se caracterizar a Indenização Integral do veículo segurado sob a Cobertura Básica nº 2 – Incêndio e Roubo, ou os prejuízos não forem consequência de incêndio, explosão, raio e suas consequências, a Seguradora aplicará as franquias contratadas e constantes na Apólice.

2.2. COBERTURAS ADICIONAIS

2.2.1. Cobertura Adicional de Acessórios, Carrocerias e/ou Equipamentos

Mediante o pagamento do respectivo prêmio adicional, a Seguradora garante ao Segurado cobertura para os acessórios, carrocerias e/ou equipamentos relacionados na Apólice de Seguro, com limite máximo de indenização (LMI) e franquia próprios e distintos da Cobertura Básica, enquanto estiverem fixados ao veículo segurado. Os acessórios, carrocerias e/ou equipamentos discriminados na Apólice estarão garantidos contra os riscos estipulados na Cobertura Básica, sendo que, quando a Cobertura Básica contratada for a de nº 1 (Compreensiva), esses bens estarão cobertos, inclusive, contra os riscos de roubo ou furto parcial dos mesmos, sem que tenha ocorrido o roubo ou furto do veículo.

Para os acessórios de som e imagem originais de fábrica, desde que sejam fixos no painel do veículo, será garantida a cobertura em caso de sinistros sem que seja necessário o pagamento de prêmio adicional e contratação desta cobertura adicional.

A contratação da presente cobertura é obrigatória para os equipamentos dos veículos com kit-gás ou que sejam adaptados para utilização por deficientes, sob pena do Segurado incorrer em perda de direitos, conforme previsto na alínea “a” da Cláusula 13 – PERDA DE DIREITOS das Condições Gerais da Apólice.

2.2.2. Cobertura Adicional de Acessórios, Carrocerias e/ou Equipamentos Sem Franquia em caso de Indenização Integral Exclusiva

Mediante o pagamento do respectivo prêmio adicional, a Seguradora garante ao Segurado cobertura para os acessórios, carrocerias e/ou equipamentos, relacionados na Apólice de Seguro, com limite máximo de indenização (LMI) próprio e distinto da Cobertura Básica, enquanto estiverem fixados ao veículo segurado. Os acessórios, carrocerias e/ou equipamentos discriminados na Apólice estarão garantidos contra os riscos estipulados na Cobertura Básica, sendo que, quando a Cobertura Básica contratada for a de nº 1 (Compreensiva), esses bens estarão cobertos, inclusive, contra os riscos de roubo ou furto parcial dos mesmos, sem que tenha ocorrido o roubo ou furto do veículo, ficando o Segurado dispensado do pagamento de franquia, em caso de Indenização Integral dos acessórios, carrocerias e/ou equipamentos.

Para os acessórios de som e imagem originais de fábrica, desde que sejam fixos no painel do veículo, será garantida a cobertura em caso de sinistros sem que seja necessário o pagamento de prêmio adicional e contratação desta cobertura adicional.

2.2.3. Cobertura Adicional de Garantia Zero Km

I. Mediante o pagamento do prêmio adicional correspondente a esta cobertura e não obstante as disposições contidas no subitem 8.1.2 da Cláusula 8 – PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO INTEGRAL das Condições Específicas para o Seguro de Automóveis incluídas nestas Condições Gerais, a Seguradora garante ao Segurado o referencial de cotação de um veículo Zero Km pela tabela referenciada na Apólice de Seguro, ou seja, a utilização da coluna de “Zero km”, para apuração do valor do veículo segurado a ser indenizado, nas liquidações de sinistros de Indenização Integral que tenham ocorrido dentro do prazo de 6 (seis) ou 12 (doze) meses, conforme a opção contratada, contados da data de saída do veículo segurado em revendedor ou concessionária autorizada pelo fabricante, sendo que, quando do pagamento da indenização, este valor será ainda associado ao seu fator de ajuste estipulado na Proposta de Seguro e respectiva Apólice.

II. Esta cobertura somente poderá ser incluída nos seguros de veículos Zero Km da modalidade Valor de Mercado Referenciado contratados antes ou em até 30 (trinta) dias de sua saída das concessionárias, mediante realização de vistoria prévia e sem que seja constatada qualquer avaria no veículo. Por endosso, somente serão aceitos para inclusão ou substituição do veículo, nas mesmas condições aqui mencionadas.

III. Esta cobertura adicional somente será aplicável caso trate-se de primeiro sinistro com o veículo segurado.

2.2.4. Cobertura Adicional de Despesas Extraordinárias

I. Tendo sido pago o prêmio adicional correspondente a esta cobertura e na forma prevista na presente Apólice, a Seguradora garante ao Segurado o reembolso dos gastos com despesas extraordinárias decorrentes de sinistro que venha a ensejar Indenização Integral do veículo segurado, conforme definido na Cláusula 7 – INDENIZAÇÃO INTEGRAL das Condições Específicas para o Seguro de Automóveis destas Condições Gerais (sem a necessidade de comprovação de tais despesas), salvo nos casos em que a Indenização Integral seja decorrente de colisão em que tenha havido acordo e os salvados tenham permanecido em poder do Segurado.

II. O valor do reembolso das despesas extraordinárias será a quantia equivalente a um percentual do valor pago pela Seguradora a título de indenização do sinistro, conforme estabelecido na Apólice, limitada ao valor máximo ali indicado.

2.2.5. Cobertura Adicional para Opcionais

I – Quando o veículo possuir itens de série ou opcionais instalados antes da saída do veículo da concessionária, estes estarão automaticamente cobertos em caso de sinistro.

II – Os opcionais instalados após a saída do veículo da concessionária somente estarão garantidos em caso de eventual sinistro quando contratada esta cobertura adicional.

III – Atendimento a sinistros:

a) em caso de sinistro parcial: os opcionais serão indenizados descontando-se a franquia do veículo indicada na Apólice, conforme Cláusula 5 – FRANQUIA, das Condições Gerais do Seguro;

b) em caso de Indenização Integral: neste caso serão observados os critérios constantes da Cláusula 8 – PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO INTEGRAL, destas Condições Específicas;

c) no seguro **Liberty Auto**, caso seja necessária a comprovação da existência prévia desses opcionais no momento do sinistro, será verificada a vistoria e/ou notas fiscais (do veículo e/ou opcionais).

IV – É de responsabilidade do Segurado a contratação e a definição do percentual desejado para esta cobertura.

2.2.6. Cobertura Adicional de Extensão de Perímetro para Países da América do Sul

I. Fica expressamente estipulado pela presente Cobertura Adicional que, tendo sido pago o prêmio complementar correspondente, e durante o período de vigência a ele respectivo, será garantida ao Segurado a extensão da Cobertura Básica contratada entre o Segurado e a Seguradora, para os países da América do Sul.

II. Nos sinistros ocorridos em território estrangeiro, na América do Sul, o Segurado deverá solicitar a vistoria do veículo e fixação dos preços dos reparos à qualquer Seguradora ou vistoriador oficial do país onde ocorrer o acidente, sendo as despesas daí decorrentes também admitidas como prejuízos indenizáveis.

III. Os valores e avarias/danos causados ao veículo segurado, fixados na vistoria e comprovadamente pagos, serão reembolsados ao Segurado em Reais, feita a conversão da moeda corrente no país onde ocorreu o sinistro para a moeda brasileira, à taxa de câmbio vigente para compra na data do pagamento da indenização.

IV. Os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora, e serão considerados como despesas de sinistro.

2.2.7. Diárias por Indisponibilidade

Para os veículos utilizados com fins profissionais, quando contratada, esta Cobertura Adicional garantirá o pagamento de diárias por indisponibilidade durante o período de paralisação do veículo em decorrência de sinistro coberto e indenizável, até o limite de prazo e valores do plano contratado, na forma constante da Apólice.

O pagamento das diárias será feito observando-se as seguintes regras:

I – Tipo de Evento

a) Sinistro parcial ou Indenização Integral não-decorrente de furto/roubo: as diárias indenizáveis corresponderão ao período compreendido entre a data do aviso de sinistro ou da entrega do veículo na oficina para reparos (o que ocorrer por último), e a data em que o veículo for colocado à disposição do Segurado após reparos ou em que for paga a indenização correspondente, conforme o caso;

b) Indenização Integral decorrente de furto/roubo: o período indenizatório será contado a partir da data de entrega do aviso de sinistro acompanhado do respectivo boletim de ocorrência na **Liberty**, até a data em que ocorrer a liberação do pagamento da indenização ao Segurado.

II – Forma de Indenização

- a) O valor do reembolso de cada diária será equivalente ao valor do plano contratado multiplicado pelo número de dias de paralisação do veículo segurado, observadas as regras de cálculo constantes do item anterior, observado o limite de diárias contratado e constante da Apólice;
- b) Será garantido o reembolso de diárias inclusive em caso de término de vigência ou cancelamento da Apólice antes do término do prazo indenizável desta Cobertura Adicional;
- c) O reembolso a que o Segurado terá direito será efetuado mediante pagamento em cheque emitido a seu favor ou via crédito em conta-corrente, após reparação do veículo;
- d) Em caso de Indenização Integral por roubo/furto do veículo segurado, o reembolso será acrescido ao pagamento da indenização, após liquidação do sinistro.

III – Prazo de Utilização da Cobertura

- a) Quando utilizada esta cobertura, o saldo de diárias eventualmente restante poderá ser utilizado se ocorrerem outros eventos de sinistro indenizável durante a vigência;
- b) Esgotado o prazo de utilização contratado, esta Cobertura Adicional será automaticamente cancelada, podendo ser feita uma única reintegração por endosso durante a vigência, limitada ao mesmo plano de diárias contratado originalmente. Neste caso, o prêmio adicional correspondente será cobrado à base *pro-rata temporis*.

3. Riscos excluídos e danos ou prejuízos não cobertos por nenhuma das Coberturas Básicas e Adicionais da cobertura Automóvel

Consideram-se como excluídos desta cobertura:

- a) qualquer tipo de dano, independente de sua origem, causado pelo veículo segurado a terceiro, motorista ou passageiro;
- b) prejuízos, perdas ou danos por desgaste, depreciação pelo uso, falha de material, defeito mecânico ou de instalação elétrica no veículo segurado;
- c) despesas que não correspondam ou ultrapassem o necessário e o razoável para o reparo do veículo e seu retorno às condições de uso anteriores ao sinistro;
- d) avarias preexistentes à contratação do seguro ou à data da ocorrência do sinistro, de conhecimento do Segurado;
- e) qualquer dano, prejuízo ou perda de qualquer natureza causado ao veículo segurado em decorrência da participação do mesmo em competições, rachas, corridas, “pegas”, apostas e provas de velocidade, gincanas, maratonas, eventos e exibição de provas de habilidade e dublê em filmagens e gravações;
- f) perdas ou danos sofridos pelo veículo segurado quando em estradas ou caminhos não abertos ao tráfego ou de areias fofas ou movediças;
- g) perdas ou danos sofridos pelo veículo segurado quando estiver sendo rebocado por veículo não apropriado a esse fim;
- h) perdas e danos ao veículo segurado quando dirigido por pessoa sob o efeito de álcool, desde que seja comprovado que o estado de embriaguez foi o causador do acidente;
- h.1) o referido na alínea “h” aplica-se igualmente nas situações em que o veículo seja dirigido por condutor sob efeito do uso de entorpecentes;
- i) perdas e danos ao veículo segurado quando ficar constatado que o motorista do veículo

segurado envolvido no acidente não era habilitado na ocasião para dirigi-lo ou estava com a habilitação vencida, ou, por qualquer razão, suspensa ou com o exame médico vencido, respeitado o prazo de 30 (trinta) dias previsto no inciso V do art. 162 do Código de Trânsito Brasileiro;

j) lucros cessantes e danos emergentes direta ou indiretamente resultantes da paralisação do veículo segurado, mesmo em consequência de qualquer risco coberto, salvo disposição contrária expressa e prevista na Apólice de Seguro;

k) danos morais e estéticos de qualquer natureza, salvo menção expressa em contrário, decorrentes de sinistro indenizado por esta Apólice;

l) perdas ou danos causados pela queda, deslizamento ou vazamento da carga transportada pelo veículo segurado, exceto quando em consequência de um dos riscos cobertos;

m) perdas ou danos causados direta ou indiretamente por qualquer convulsão da natureza, excetuando-se os eventos previstos nas coberturas básicas contratadas;

n) perdas ou danos decorrentes direta ou indiretamente de tumultos, motins, greves, *lock-out*, atos de vandalismo, atos de terrorismo e/ou quaisquer outras perturbações de ordem pública;

o) perdas ou danos decorrentes de agressão, briga ou discussão envolvendo o veículo segurado e/ou seu motorista ou passageiros;

p) perdas ou danos decorrentes direta ou indiretamente de atos de hostilidade, greves, guerra, rebelião, insurreição, revolução, confisco ou nacionalização;

q) destruição ou requisição decorrente de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar;

r) sinistros ocorridos fora do âmbito geográfico definido pela Apólice;

s) perdas, destruição, danos, prejuízos ou despesas decorrentes de propagação de átomos com excesso ou falta de carga elétrica negativa (radiação ionizante) e/ou contaminação resultante de combustão de material nuclear, bem como perda, destruição, danos ou responsabilidade legal direta ou indiretamente causados por armas nucleares, pelo processo de reação de núcleo atômico ou dissociação de átomo (fissão nuclear);

t) danos à pintura, exceto quando derivados de um dos riscos cobertos pela Apólice;

u) despesas não relacionadas ao reparo do veículo;

v) sinistros ocorridos em operação de carga e descarga;

w) furto simples, apropriação indébita e estelionato, em qualquer de suas modalidades;

x) prática pelo Segurado de ato ilícito, ação de má-fé ou com dolo no sentido de fraudar o Contrato de Seguro, ou em atos e fatos diretamente ligados a sinistros envolvendo o bem segurado;

y) sinistros ocorridos durante o período em que o veículo segurado estiver em poder de terceiros para fins de sua guarda, venda ou custódia;

z) danos sofridos exclusivamente pelos pneus e câmaras de ar do veículo segurado;

aa) roubo e/ou furto do veículo, caso tenham sido suspensos os serviços de rastreamento/localização do veículo segurado pela empresa contratada pelo Segurado para este fim, em virtude de inadimplência junto à mesma, quando a instalação e manutenção desse equipamento tenha sido condição indispensável para a aceitação do seguro;

bb) danos ocorridos a equipamentos do tipo *tunning*, tais como, mas não limitados a, peças e

pinturas personalizadas ou quaisquer outros elementos que visem alterar as características originais do veículo;

cc) quebra de faróis de xenônio, quando não originais do veículo;

dd) sinistros ocorridos em decorrência de negligência ou imprudência por parte do condutor na utilização do veículo, e/ou condução do veículo em flagrante desrespeito às normas e legislação de trânsito vigentes;

ee) perdas ou danos sofridos pelo veículo segurado quando decorrentes de alterações e/ou modificações realizadas no mesmo sem prévia anuência da Seguradora, e que tenham comprovada relação com o sinistro ocorrido;

ff) eventual depreciação do veículo no mercado, em decorrência de ter sido reparado após ocorrência de sinistro;

gg) danos decorrentes da tentativa deliberada de transpor locais alagados por água de chuva ou por transbordo de rios ou mar;

hh) danos mecânicos decorrentes da utilização do veículo quando não estiver em condições de uso, após sofrer pane ou acidente.

4. Bens e/ou equipamentos do veículo não compreendidos nas Coberturas Básicas

A cobertura Automóvel do presente Contrato de Seguro, salvo estipulação em contrário na respectiva Apólice mediante pagamento de prêmio adicional, não garante cobertura para os seguintes itens:

a) acessórios, mesmo aqueles fornecidos originalmente pelo fabricante, tais como rádios, toca-fitas e agregados, amplificadores, aparelhos de som, TV, telefone celular, entre outros;

b) equipamentos (peças ou aparelhos fixados em caráter permanente, com o objetivo de prestar serviços à carga ou ao veículo), mesmo que fornecidos pelos fabricantes de veículos;

c) carroceria (unidade sobre o chassi do veículo, utilizada para transporte/acondicionamento de carga), mesmo que fornecidos pelos fabricantes de veículos;

d) acessórios e/ou equipamentos que não estejam fixados em caráter permanente no veículo segurado, mesmo que fornecidos pelos fabricantes de veículos;

e) cargas transportadas;

f) opcionais do veículo, quando não contratada a respectiva cobertura na contratação do seguro.

5. Franquia

5.1. Em caso de sinistro coberto pelo presente Contrato de Seguro, que não configurar Indenização Integral, o Segurado participará dos respectivos prejuízos, mediante o pagamento do valor limite denominado franquia obrigatória e, quando for o caso, também com uma franquia Facultativa, determinada pelo mesmo e constantes da Apólice de Seguro como "Franquia".

5.2. Nos casos de roubo ou furto qualificado do veículo segurado, com sua posterior localização, em que tenham sido constatadas avarias por consequência do evento de sinistro, as mesmas serão caracterizadas como perda parcial e o Segurado deverá participar dos prejuízos, mediante o pagamento do valor da franquia, conforme mencionado no item anterior.

5.3. Nos casos em que, além da franquia obrigatória, o Segurado optar por contratar também franquia

Facultativa , esta somente será aplicada após a dedução da obrigatória.

5.4. As franquias obrigatórias e Facultativa s previstas neste Contrato de Seguro e respectiva Apólice serão deduzidas do valor da indenização devida para cada sinistro coberto.

5.4.1. Se vários sinistros diferentes ocorrerem e forem reclamados à Seguradora de uma única vez, serão deduzidas tantas franquias obrigatórias e Facultativa s, quando for o caso, quantos forem os sinistros identificados no processo de liquidação.

5.5. Se tiver sido contratada junto à Seguradora a cobertura adicional para acessórios, carrocerias e/ou equipamentos especiais, as franquias serão aplicadas em reclamações de sinistros decorrentes de perda parcial ou total destes, exceto nos casos em que for contratada a cobertura de “Acessórios sem franquia na Indenização Integral Exclusiva”. Não será cobrada franquia nos casos de Indenização Integral dos acessórios, carrocerias e equipamentos especiais concomitante com a do veículo segurado.

5.6. Nos casos de sinistro de Indenização Integral, bem como nos danos decorrentes de incêndio, queda de raio ou explosão, não será aplicada franquia.

6. Liquidação de Sinistros

A liquidação de qualquer sinistro coberto por esta Apólice se dará observando-se o disposto nas Cláusulas Comuns constantes das presentes Condições Gerais, segundo o seguinte critério:

6.1. Tratando-se de danos ou avarias ocorridos no veículo segurado ou em algum dos acessórios, carrocerias e/ou equipamentos segurados, a Seguradora poderá, mediante acordo com o Segurado, independente do montante a ser indenizado, optar por:

- a) mandar reparar os danos ou avarias apurados;
- b) indenizar o Segurado em espécie (moeda corrente vigente no Brasil);
- c) substituir o veículo/acessório, carroceria e/ou equipamento por outro correspondente.

6.1.1. Em qualquer dessas hipóteses, sendo necessária a substituição de partes ou peças do veículo, não existentes no mercado brasileiro, a Seguradora deverá pagar em espécie o custo de mão-de-obra para sua colocação, sendo o valor de tais partes ou peças fixado de acordo com:

- a) o preço constante da última lista de fornecedores tradicionais no mercado brasileiro;
- b) na hipótese de não ser possível o previsto na alínea “a”, o preço calculado pela última lista do respectivo fabricante no país de origem, ao câmbio em vigor na data do sinistro mais as despesas inerentes à importação das partes ou peças;
- c) na hipótese de também não ser possível o previsto na alínea “b”, o custo de partes ou peças similares existentes no mercado brasileiro.

6.2. Tratando-se de roubo ou furto qualificado total do veículo segurado, não tendo sido o veículo apreendido nem localizado oficialmente conforme comprovação hábil, após decorridos 30 (trinta) dias a contar do aviso às autoridades competentes, a Seguradora indenizará o Segurado, mediante acordo com o mesmo, observado o disposto no presente Contrato e respectiva Apólice:

- a) em espécie (moeda corrente vigente no Brasil), pelo valor respectivo à modalidade contratada na Apólice, ou seja Valor Determinado ou Valor de Mercado Referenciado;
- b) por outro veículo correspondente.

6.3. No caso de Indenização Integral, conforme definido na Cláusula 7 – INDENIZAÇÃO INTEGRAL destas Condições Específicas, o pagamento somente se efetivará:

a) mediante apresentação dos documentos que comprovem os direitos de propriedade, livre e desembaraçada de qualquer ônus ou débito, que possam incidir sobre o veículo segurado;

b) quando veículo importado, com a prova de liberação alfandegária definitiva.

6.3.1. Nos casos onde ocorra Indenização Integral e o veículo seja financiado, alienado fiduciariamente ou possua cláusula beneficiária, a indenização será paga pela Seguradora ao credor da garantia em valor igual ao montante do débito eventualmente existente à época do pagamento, cabendo ao Segurado a parcela restante, que será paga mediante apresentação da baixa da restrição no DUT.

A Seguradora somente promoverá o pagamento da indenização diretamente ao Segurado caso este apresente competente autorização do credor da garantia neste sentido, ou comprove o Segurado já ter obtido do credor a liberação do ônus.

6.3.2. Nos casos onde ocorra a Indenização Integral e a posse do veículo tenha sido transferida através de operação de leasing, o pagamento da indenização será realizado integralmente ao arrendatário do veículo até o valor do limite máximo de indenização, devendo qualquer acerto porventura devido em decorrência da operação de leasing em si ser efetuado pelo Segurado diretamente junto à empresa de leasing.

6.4. Nos sinistros ocorridos nos demais países membros do Mercosul – ou nos demais países da América do Sul, quando contratada a cobertura adicional de extensão de perímetro – o Segurado deverá solicitar vistoria do veículo e fixação dos preços dos reparos a qualquer Seguradora ou vistoriador oficial do país onde ocorrer o sinistro, sendo as despesas daí decorrentes também admitidas como prejuízos indenizáveis.

6.4.1. Os valores fixados na vistoria e comprovadamente pagos pelo Segurado serão reembolsados em moeda brasileira, feita a conversão à taxa de câmbio de compra vigente na data do pagamento da indenização.

6.5. Em caso de sinistro ocorrido em território nacional, os reparos do veículo segurado ou do(s) terceiro(s) envolvido(s) serão realizados em oficina de sua livre escolha, estando a Seguradora isenta de responsabilidade pela qualidade dos reparos executados em oficinas não pertencentes à sua rede referenciada.

6.5.1. Os reparos serão realizados utilizando peças de reposição originais, dentro do conceito definido na norma ABNT 15296/2005, ou seja: *“peça de reposição original: também denominada peça genuína ou peça legítima, destinada a substituir peça de produção original para efeitos de manutenção ou reparação, caracterizada por ter sido concebida pelo mesmo processo de fabricação (tecnologia), apresentando as mesmas especificações técnicas da peça que substitui”*.

6.5.2. A Seguradora somente autorizará reparos no veículo segurado ou do(s) terceiro(s) envolvido(s) com utilização de peças usadas mediante anuência prévia e expressa do Segurado.

7. Indenização Integral

7.1. Para fins deste contrato, ocorre a Indenização Integral, conforme definição constante do Glossário do presente Contrato de Seguro, quando ficar caracterizada a existência de prejuízos e despesas relativas ao veículo segurado e incluídos na cobertura concedida, quantia igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) do Valor Determinado na Apólice ou Valor de Mercado Referenciado, multiplicado pelo fator de ajuste, na data do aviso de sinistro, conforme a modalidade contratada.

7.2. Considera-se também Indenização Integral quando o veículo tenha sofrido danos em sua

estrutura que inviabilizem sua recuperação, segundo os requisitos de segurança para circulação nas vias públicas, conforme laudo de avaliação elaborado por técnicos da Seguradora, ou por técnicos contratados pela Seguradora para este fim. Nesse caso o veículo será considerado tecnicamente irrecuperável, quando então será transformado em “sucata”, tendo seu número de chassi obrigatoriamente recortado e baixado junto à repartição de trânsito competente (DETRAN), nos termos da legislação em vigor.

7.3. Em caso de veículo adquirido com isenção tributária, qualquer Indenização Integral somente será paga ao Segurado mediante prévio recolhimento dos tributos eventualmente devidos ou autorização, por parte do Segurado, da retenção desse montante do valor a ser indenizado.

7.4. A danificação da gravação do chassi em caso de sinistro não implicará na caracterização de Indenização Integral.

8. Pagamento da Indenização Integral

8.1. Ocorrendo sinistro do veículo segurado que venha a resultar em Indenização Integral, esta corresponderá ao valor constante na Apólice, quando contratada a modalidade Valor Determinado, acrescido do valor contratado para cobertura de Opcionais (se houver), ou ao valor constante na tabela de referência, na data da liquidação do sinistro, conjugado ao fator de ajuste especificado na proposta / Apólice, quando contratada a modalidade Valor de Mercado Referenciado, e será determinada de acordo com as cláusulas e condições constantes da Apólice de Seguro e destas Condições Gerais.

8.1.1. A Seguradora efetuará o pagamento da Indenização Integral no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contado do termo inicial, conforme previsto nestas Condições Gerais, ou seja, após o cumprimento, por parte do Segurado, de todas as exigências. A contagem será suspensa a partir do momento em que for solicitada documentação complementar, por dúvida fundada e justificada, sendo reiniciada a contagem do prazo remanescente a partir do dia útil posterior àquele em que forem entregues os respectivos documentos.

8.1.2. Quando contratada a modalidade Valor de Mercado Referenciado, para os veículos novos (Zero Km), na hipótese de Indenização Integral, esta corresponderá ao valor do veículo novo (Zero Km), ou seja, o valor constante na tabela referência especificada, coluna “Zero km”, com o devido fator de ajuste especificado na proposta / Apólice, de idênticas características, na data da liquidação do sinistro, desde que satisfeitas, cumulativamente, todas as condições a seguir:

- a) a vigência do Contrato e respectiva cobertura tenha se iniciado antes da retirada do veículo, pelo Segurado, das dependências da revendedora ou concessionária autorizada pelo fabricante ou no prazo máximo de 30 (trinta) dias da data da saída, mediante realização de vistoria prévia e sem que seja constatada qualquer avaria no veículo;
- b) trate-se de primeiro sinistro com o veículo segurado;
- c) o sinistro tenha ocorrido dentro do prazo de 90 (noventa) dias, contados das 24 (vinte e quatro) horas da data de saída do veículo de revendedor ou concessionária autorizada pelo fabricante, e esteja em vigor a garantia concedida pelo próprio, exceto se contratada a Cobertura Adicional Garantia Zero Km, cujo prazo de (6 (seis) ou 12 (doze) meses, conforme a opção contratada), prevalecerá sobre o indicado nesta alínea.

9. Salvados

9.1. Entendem-se como salvados, observada a definição contida no Glossário deste Contrato de

Seguro, o veículo sinistrado e as peças ou partes substituídas do mesmo, conforme o caso.

9.2. Ocorrido sinistro que atinja o veículo objeto deste seguro, o Segurado não poderá abandonar os salvados e deverá tomar, o mais depressa possível, todas as providências ao seu alcance para proteger o bem sinistrado e/ou salvados, e evitar a agravação dos prejuízos.

9.3. A Seguradora poderá tomar as providências necessárias para o melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e acordado que quaisquer medidas por ela tomadas não implicarão no reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos.

9.4. Ocorrendo o pagamento da indenização na forma prevista na Apólice, os salvados, conforme definido no subitem 9.1, passarão a ser de propriedade da Seguradora.

10. Reintegração

10.1. No caso de pagamento pela Seguradora de indenização por perda parcial do veículo segurado, a cobertura básica do veículo prevista nestas Condições Específicas será reintegrada automaticamente sem custo adicional para o Segurado.

10.2. Em caso de sinistro de acessório(s), equipamento(s) ou carroceria(s) coberto pelo Contrato de Seguro e respectiva Apólice, e não sendo atingido o Limite Máximo de Indenização (LMI), a cobertura do(s) mesmo(s) será(ão) automaticamente reintegrada sem custo adicional para o Segurado. Quando o LMI for excedido, este somente poderá ser reintegrado mediante pagamento de prêmio adicional, proporcionalmente até o término da vigência.

III - CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DO SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA (RCF) POR DANOS MATERIAIS E/OU CORPORAIS CAUSADOS A TERCEIROS

1. Objeto do Seguro e Limite de Responsabilidade da Seguradora

1.1. O seguro de Responsabilidade Civil Facultativa (RCF) tem por objeto garantir, em primeiro risco absoluto, salvo expressa menção em contrário e ressalvado o disposto no subitem 1.3 a seguir, até o Limite Máximo de Indenização (LMI) pactuado no Contrato de Seguro e respectiva Apólice, o reembolso ao Segurado por danos materiais e/ou corporais causados pelo veículo segurado a terceiros, em decorrência:

a) das indenizações que o Segurado for condenado a pagar, em virtude de sentença judicial transitada em julgado ou de Acordo judicial em qualquer instância, sede, foro ou Tribunal, ou extrajudicial, autorizado de modo expresse pela Seguradora, por danos involuntários, corporais, materiais e/ou morais, causados a terceiros durante a vigência deste Contrato de Seguro e que decorram de risco coberto e sinistro nele previsto;

b) das despesas efetuadas em foro cível, compreendendo as custas judiciais e honorários de advogados nomeados pelo Segurado, sempre que tais honorários sejam prévia e expressamente aprovados pela Seguradora e as referidas despesas decorram de reclamações e/ou ações de terceiros relacionadas com os riscos cobertos.

1.1.1. Tratando-se de danos materiais e/ou corporais causados pelo veículo segurado a terceiros, caso haja processo em foro cível contra o Segurado, a Seguradora poderá, a seu critério, ingressar na ação judicial como assistente, representada pelo advogado do Segurado, propor acordo, ou aguardar o término do processo. A Seguradora somente responderá pelos referidos acordos, sejam judiciais ou extrajudiciais, efetuados com as eventuais vítimas, seus beneficiários ou herdeiros, no caso de ter dado, expressamente, sua prévia anuência para a sua realização com terceiros, inclusive no que tange à assunção de culpa e/ou responsabilidade pelo Segurado e pagamentos de indenizações diretamente a esses interessados, respeitados os Limites Máximos de Indenização estipulados neste Contrato de Seguro e respectiva Apólice e coberturas.

1.2. Os Limites Máximos de Indenização (LMI) para a cobertura básica de Danos Materiais e Danos Corporais, discriminadas em cada item da Apólice, representam, em relação àquele item e a cada uma dessas coberturas, o limite máximo de responsabilidade para pagamento pela Seguradora, por reclamação ou ação judicial ou série de reclamações ou ações judiciais resultantes de um mesmo evento e/ou sinistro, sendo que a cobertura prevista para Dano Corporal obedecerá ao previsto no subitem 1.3 desta Cláusula.

1.2.1. Para efeito da limitação prevista neste subitem, considerar-se-á a soma das importâncias reembolsadas pela Seguradora ao Segurado, nos termos das alíneas “a” e “b”, do subitem 1.1.

1.3. A garantia prevista neste Contrato de Seguro e respectiva Apólice para Danos Corporais somente responderá, em cada reclamação e/ou ação judicial, pela parte da indenização que exceder os limites vigentes na data de sinistro para as coberturas do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por veículos Automotores de Via Terrestre (DPVAT), previstas no art. 2º da Lei 6.194, de 19/12/74 ou para o seguro obrigatório Carta Verde, previsto na Resolução MERCOSUL 120, de 15/12/94, do MERCOSUL, e RCTR-VI, previsto no decreto Presidencial 99.704, de 20/11/90.

2. Riscos Cobertos

Para os efeitos do presente Contrato de Seguro de Responsabilidade Civil Facultativa, será considerada risco coberto a responsabilidade civil do Segurado que decorra de sinistro causado:

- a) pelo(s) veículo(s) segurado(s) discriminado(s), em condições normais de uso e obedecidos os fins previstos para sua utilização no Contrato de Seguro e respectiva Apólice de Seguro;
- b) pela carga, objeto de transporte pelo(s) mesmo(s) veículo(s) segurado(s), enquanto transportada;
- c) pelo(s) veículo(s) do tipo Reboque ou Semi-Reboque discriminado(s) na Apólice, quando atrelado(s) ao(s) veículo(s) de carga segurado(s) no momento do sinistro.

2.1. COBERTURA BÁSICA – DANOS MATERIAIS E/OU CORPORAIS

A Cobertura Básica de Responsabilidade Civil Facultativa tem por objeto indenizar o Segurado, observados os termos da Cláusula nº 1 - OBJETO DO SEGURO E LIMITE DE RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA destas Condições Específicas, pelos prejuízos ou danos que venham a ser causados pelo veículo segurado, em decorrência de:

- a) Danos Materiais causados a terceiros;
- b) Danos Corporais causados a terceiros.

2.2. COBERTURAS ADICIONAIS

2.2.1. Cobertura Adicional de Extensão de Perímetro para os países da América do Sul

I. Tendo sido pago o respectivo prêmio adicional e durante o período de vigência a ele correspondente, será garantido ao Segurado o reembolso de indenizações pagas pelo mesmo a terceiros, em decorrência de acidentes ocorridos em qualquer país da América do Sul.

II. Para fins da cobertura de que trata a presente Cláusula, em caso de sinistro ocorrido em território estrangeiro na América do Sul deverão ser observadas todas as disposições da cobertura Responsabilidade Civil Facultativa estabelecidas nestas Condições Específicas, sendo que os valores comprovadamente pagos a terceiros pelo Segurado serão reembolsados em moeda brasileira, feita a conversão à taxa de câmbio de compra vigente na data do pagamento da indenização.

III. Quando o evento ocorrer nos países membros do MERCOSUL, deverão ainda ser observados os preceitos do subitem 1.3 da Cláusula 1 - OBJETO DO SEGURO E LIMITE DE RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA destas Condições Específicas.

IV. Os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora, e serão considerados como despesas de sinistro.

2.2.2. Cobertura Adicional de Danos Morais

I. Tendo sido pago o respectivo prêmio adicional e durante o período de vigência a ele correspondente, será garantido ao Segurado o reembolso de indenizações pagas pelo mesmo a terceiros, pelas quais venha a ser responsabilizado civilmente, em sentença judicial transitada em julgado, ou mediante acordo judicial autorizado prévia e expressamente pela Seguradora, até o Limite Máximo de Indenização estabelecido na Apólice para esta finalidade, em decorrência de acidente coberto e considerado indenizável conforme disposto nas Condições Gerais do Seguro.

II. O Limite Máximo de Indenização (LMI) para a cobertura adicional de Danos Morais discriminada em cada item da Apólice, representa, em relação àquele item e a essa cobertura, o limite máximo de

responsabilidade para pagamento pela Seguradora, por reclamação ou ação judicial ou série de reclamações ou ações judiciais resultantes de um mesmo evento e/ou sinistro.

III. A contratação da presente Cláusula não poderá ocorrer dissociada da Cobertura Básica de Responsabilidade Civil Facultativa – Danos Materiais e/ou Corporais.

3. Riscos Excluídos e Danos Não Cobertos por nenhuma das coberturas Básicas e Adicionais do Seguro de Responsabilidade Civil Facultativa

Consideram-se como excluídas desta cobertura as reclamações e/ou ações e respectivas decisões judiciais resultantes de:

- a) danos causados pelo Segurado a seus ascendentes, descendentes, cônjuge e irmãos, bem como a quaisquer parentes consanguíneos ou por afinidade (sogro, sogra, padrasto, madrastra) ou pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente;
- b) danos causados a empregados ou prepostos do Segurado, quando a seu serviço;
- c) danos causados a sócios, acionistas, gerentes, representantes e administradores de empresa do Segurado;
- d) danos causados ao motorista e aos passageiros do veículo segurado;
- e) danos a bens de terceiros em poder do Segurado para guarda, custódia, transporte, uso, manipulação ou execução de quaisquer trabalhos;
- f) danos decorrentes de sinistros ocorridos pela inobservância às disposições legais, tais como: lotação de passageiros, dimensão, peso e acondicionamento de carga transportada no veículo segurado;
- g) danos decorrentes de acidente ocorrido em estradas ou quaisquer outros locais não autorizados ao tráfego de veículos;
- h) danos decorrentes de acidentes em que, independentemente da culpa do motorista do veículo segurado, este não seja legalmente habilitado, esteja com a sua habilitação por qualquer razão suspensa ou prazo de validade e exame médico vencidos, respeitado o prazo de 30 (trinta) dias previsto no inciso V do art. 162 do Código de Trânsito Brasileiro;
- i) danos decorrentes de acidente envolvendo o veículo segurado quando dirigido por pessoa sob o efeito de álcool, desde que comprovado que o estado de embriaguez foi o causador do acidente;
- i.1) o referido na alínea "i" aplica-se igualmente nas situações em que o veículo seja dirigido por condutor sob efeito do uso de entorpecentes;
- j) danos causados no período em que o veículo segurado tiver sido objeto de roubo, furto qualificado ou qualquer outra forma dolosa de apropriação do mesmo;
- k) danos decorrentes de atos dolosos praticados pelo Segurado ou seus beneficiários ou representante de um ou de outro. Em caso de seguro contratado por pessoa jurídica, esta exclusão aplica-se também aos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, seus beneficiários e representantes legais e prepostos de cada uma dessas pessoas;
- l) responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos ou convenções;
- m) danos cuja reparação o Segurado tenha se comprometido a indenizar diretamente, ou venha a confessar a ação, ou transigir com o terceiro prejudicado, sem a prévia e expressa autorização da Seguradora;

- n) multas e fianças impostas ao Segurado e despesas de qualquer natureza relativas a ações ou processos criminais;**
- o) danos resultantes da prestação de serviços especializados de natureza técnico-profissional a que se destine o veículo segurado e não relacionados com sua locomoção;**
- p) danos ocorridos durante a participação do veículo segurado em competições, gincanas, rachas, apostas, treinos e provas de velocidade, corridas, “pegas”, maratonas, eventos de exibição de provas de habilidade, dublê em filmagens e gravações;**
- q) perdas ou danos para os quais tenham contribuído, direta ou indiretamente: atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, confisco, perdimento, bem como prejuízos direta ou indiretamente relacionados com tumultos, motins, greves, “lock-outs” e quaisquer outras perturbações da ordem pública;**
- r) danos decorrentes de atos de terrorismo, vandalismo, agressão, briga ou discussões envolvendo o veículo segurado, seu motorista e passageiros;**
- s) danos resultantes de radiações ionizantes ou de contaminação pela radioatividade de resíduo de combustão de matéria nuclear, ou aqueles causados por poluição ou contaminação do meio-ambiente, salvo disposição em contrário prevista na respectiva Apólice;**
- t) danos decorrentes de riscos inerentes à atividade profissional da pessoa habilitada a dirigir o veículo segurado, como por exemplo policiais militares e civis, investigadores, delegados de polícia etc;**
- u) danos ocorridos durante as operações de carga e descarga, salvo disposição em contrário prevista na respectiva Apólice;**
- v) prejuízos patrimoniais e lucros cessantes não-resultantes diretamente da responsabilidade por danos materiais e corporais cobertos pelo presente Contrato de Seguro e respectiva Apólice;**
- w) danos morais e estéticos de qualquer natureza, salvo quando contratada esta Garantia na respectiva Apólice;**
- x) danos decorrentes de sinistro ocorrido fora do âmbito geográfico de cobertura, conforme previsto na respectiva Apólice;**
- y) prática de atos reconhecidamente perigosos, que não sejam motivados por necessidade justificada, incluindo-se, mas não limitando-se, aqueles mencionados nas Leis de Trânsito como “direção perigosa”;**
- z) prática, pelo Segurado, de ato ilícito, atos de má-fé ou com dolo no sentido de fraudar o Contrato de Seguro, ou em atos e fatos diretamente ligados a sinistros envolvendo o bem segurado;**
- aa) danos causados pelo veículo segurado, quando conduzido por terceiro, ao seu próprio patrimônio;**
- bb) danos causados pelo veículo segurado em decorrência da tentativa deliberada de transpor locais alagados por água de chuva ou por transbordo de rios ou mar;**
- cc) danos causados pelo veículo segurado em decorrência da sua utilização quando não estiver em condições de uso, após sofrer pane ou acidente.**

4. Liquidação de Sinistros

4.1. A liquidação de sinistros obedecerá às seguintes disposições:

a) na hipótese de vir a ser proposta ação judicial contra o Segurado, decorrente de sinistro e/ou risco coberto pelo presente Contrato de Seguro e respectiva Apólice, no foro cível, seja na justiça comum ou nos juizados especiais, este deverá, através de seu advogado, apresentar sua contestação, comunicando o fato à Seguradora;

b) qualquer Acordo judicial ou extrajudicial, com as vítimas, seus beneficiários e herdeiros, inclusive no que tange a assunção de culpa e/ou responsabilidade pelo Segurado, em qualquer instância, sede, foro ou Tribunal, somente será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia e expressa anuência. 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 acima daquelas pelas quais seria a reclamação do terceiro liquidada nos termos do Acordo recomendado pela Seguradora;

c) nos casos de excessiva desproporção entre a indenização fixada e o dano, poderá a Seguradora, sempre, por si, ou através do advogado do Segurado, pleitear a diminuição da indenização fixada, e, nos casos de culpa concorrente da vítima para o evento danoso, da mesma forma a Seguradora pleiteará a diminuição proporcional da indenização;

d) fixada a indenização devida, seja por sentença transitada em julgado, seja por Acordo, a Seguradora efetuará o reembolso da importância a que estiver obrigada ao Segurado, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da apresentação dos documentos solicitados pela Seguradora na forma prevista neste Contrato (termo inicial). A contagem será suspensa a partir do momento em que for solicitada documentação complementar, com base em dúvida fundada e justificável, sendo reiniciada a contagem do prazo remanescente a partir do dia útil posterior àquele em que forem entregues os respectivos documentos;

e) se a indenização a ser paga pelo Segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite máximo de garantia da cobertura previsto neste Contrato de Seguro e respectiva Apólice, pagará preferencialmente a primeira. Quando a Seguradora, ainda dentro daquele limite, tiver que contribuir também para o capital assegurado 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(s) pessoa(s) com direito a recebê-las, com cláusula de que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.

4.2. Para liquidação dos sinistros serão solicitados ao Segurado os documentos indicados na Tabela de Documentos Necessários à Regulação de Sinistros constante da Cláusula 7 - AVISO DE SINISTRO, REGULAÇÃO E PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO das Cláusulas Comuns destas Condições Gerais.

4.2.1. A Seguradora, mediante acordo entre as partes, poderá vir a solicitar outros documentos que se façam necessários para a comprovação e elucidação do sinistro.

4.3. A Seguradora somente dará início à liquidação do(s) sinistro(s), em caso de terceiro, após o comunicado por escrito na forma prevista no presente Contrato de Seguro e respectiva Apólice, por parte do Segurado à Seguradora.

5. Reintegração

Em caso de sinistro de risco coberto pelo Contrato de Seguro e respectiva Apólice, o Limite Máximo de Indenização (LMI) será automaticamente reintegrado até que, pela soma dos sinistros indenizados ou em uma única indenização, seja atingido ou ultrapassado, conforme previsto no subitem 12.3.2 da

Cláusula 12 – RESCISÃO DO CONTRATO E CANCELAMENTO DA APÓLICE DE SEGURO das Condições Gerais do Seguro. Caso o referido limite seja esgotado, somente poderá ser reintegrado mediante pagamento de prêmio adicional.

IV - CONDIÇÕES ESPECÍFICAS PARA O SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS (APP)

1. Objeto do Seguro

1.1. O presente Seguro de Acidentes Pessoais de Passageiros (APP) tem por objeto garantir, em primeiro risco absoluto, exclusivamente no caso da ocorrência de qualquer dos riscos previstos na Apólice de Seguro com o veículo segurado, o pagamento do capital segurado aos beneficiários e/ou herdeiros legais do(s) passageiro(s) falecido(s), inclusive o motorista do veículo, em decorrência de acidente pessoal, sendo que em caso de invalidez permanente, total ou parcial, a indenização será paga ao(s) próprio(s) passageiro(s) e/ou motorista do veículo segurado sinistrado.

1.2. Esta cobertura de Acidentes Pessoais de Passageiros (APP) para os casos de morte, invalidez permanente total ou parcial, ou de despesas médico-hospitalares do motorista e dos passageiros do veículo segurado, somente poderá ser pleiteada pelos beneficiários se os ocupantes – passageiros e motorista – encontrarem-se no interior do veículo no momento do acidente.

1.2.1. Esta cobertura, para Segurados menores de 14 (quatorze) anos, destina-se apenas ao reembolso das despesas com funeral, que devem ser comprovadas mediante apresentação das contas originais especificadas, as quais podem ser substituídas a critério da Seguradora por outros comprovantes satisfatórios, incluindo-se entre as despesas com funeral as havidas com traslado, não estando cobertas as despesas com aquisição de terrenos e jazigos.

1.3. Para fins deste seguro considera-se Invalidez Permanente a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de membro ou órgão do corpo humano.

1.4. Consideram-se passageiros todas as pessoas que estiverem sendo transportadas no veículo segurado, inclusive o motorista, limitado o número de passageiros à lotação oficial do veículo segurado acrescida de 40% (quarenta por cento).

1.4.1. 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 (LMI) atribuído a cada passageiro será rateado entre o valor total segurado e o número de passageiros.

1.5. Quando contratada a cobertura de Despesas Médico-Hospitalares (DMH), este seguro garantirá o reembolso das despesas médicas e diárias hospitalares efetuadas com tratamento sob orientação médica, iniciado nos primeiros 30 (trinta) dias da data do acidente indenizável, para fins de restabelecimento de qualquer passageiro que esteja no interior do veículo segurado no momento do evento, e até o Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura e especificado na Apólice.

2. Limite Máximo de Indenização (LMI)

O Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado para esta cobertura, conforme consta na Apólice de Seguro, equivale ao valor máximo de capital segurado coberto para cada passageiro do veículo segurado. O valor máximo por passageiro é limitado ao valor do Limite Máximo de Indenização (LMI) constante da Apólice de Seguro, desde que o número de ocupantes do veículo obedeça ao previsto no subitem 1.4 da Cláusula 1 destas Condições Específicas.

3. Riscos Cobertos

3.1. Para os efeitos deste Contrato de Seguro de Acidentes Pessoais de Passageiros (APP) serão consideradas risco coberto, em primeiro risco absoluto, salvo expressa menção em contrário, os eventos decorrentes de:

- a) morte de passageiros transportados, inclusive o motorista;
- b) invalidez permanente de passageiros transportados, inclusive o motorista; e
- c) despesas médico-hospitalares de passageiros transportados, inclusive o motorista.

3.1.1. Considera-se acidente pessoal de passageiros o sinistro caracterizado exclusivamente por acidente de trânsito com o veículo segurado, súbito, involuntário, violento, diretamente externo, com data caracterizada, causador de lesão física, que resulte em morte, invalidez permanente total ou parcial ou despesas médico-hospitalares do motorista e/ou do(s) passageiro(s) que se encontre(m) no interior do veículo segurado.

3.2. A cobertura deste seguro tem início tão logo o motorista e/ou o(s) passageiro(s) tenha(m) ingressado no veículo segurado e termina tão logo os mesmos tenham saído dele. Para que surtam os efeitos do presente Contrato de Seguro e respectiva Apólice entende-se por:

- a) ingresso no veículo segurado: o momento a partir do qual o motorista e/ou passageiro(s), entra(m) no veículo e, sentado(s) no(s) banco(s), fecha(m) pelo lado de dentro, a respectiva porta do veículo segurado;
- b) saída do veículo segurado: o momento a partir do qual o motorista e/ou passageiro(s), ao sair(em) do veículo segurado e já do lado de fora, fecha(m) a respectiva porta do veículo segurado.

4. Riscos Excluídos e Danos Não Cobertos pelo Seguro de Acidentes Pessoais de Passageiros (APP)

Consideram-se como excluídos desta cobertura os danos e/ou lesões corporais consequentes direta ou indiretamente, de:

- a) acidente sofrido pelo motorista e/ou passageiro(s) do veículo segurado, quando em movimento ou dirigido por motorista que não seja legalmente habilitado a dirigi-lo, esteja com a sua carteira de habilitação, por qualquer razão, suspensa ou que esteja com a validade do seu exame médico vencida;
- b) acidente sofrido pelo motorista e/ou passageiro(s) do veículo segurado quando, no momento do acidente, o veículo esteja sendo dirigido por motorista que tenha ingerido álcool, desde que seja comprovado que o estado de embriaguez foi o causador do acidente;
 - b.1) o referido na alínea "b" aplica-se igualmente nas situações em que o veículo seja dirigido por condutor sob efeito do uso de entorpecentes;
- c) acidente decorrente de atos dolosos ou infração grave de trânsito, intencionalmente cometidos pelo Segurado ou motorista do veículo segurado;
- d) prática de atos reconhecidamente perigosos, incluindo-se, mas não se limitando, àqueles mencionados nas leis de trânsito como "direção perigosa", exceto se o sinistro for decorrente da prestação de serviço militar, ou de atos de humanidade comprovadamente praticados em auxílio de outrem;
- e) qualquer tipo de hérnia e suas consequências, exceto se decorrentes de um acidente pessoal;

- f) parto ou aborto e suas consequências, exceto se decorrentes de um acidente pessoal;
- g) perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médicos, em decorrência de acidente coberto pelo presente Contrato de Seguro e respectiva Apólice;
- h) suicídio voluntário e premeditado ou sua tentativa, dentro dos 2 (dois) primeiros anos consecutivos de contratação da cobertura de Acidentes Pessoais Passageiros;
- i) choques anafiláticos e suas consequências, exceto se decorrentes de um acidente pessoal;
- j) doenças (incluídas as profissionais ou do trabalho), quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias resultantes de ferimento visível e diagnosticados como provenientes do acidente coberto com o veículo segurado;
- k) intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto com o veículo segurado;
- l) lucros cessantes e/ou danos emergentes de qualquer espécie;
- m) danos morais e estéticos de qualquer espécie;
- n) danos provenientes de acidentes decorrentes de vício intrínseco no veículo segurado;
- o) danos causados no período em que o veículo segurado tiver sido objeto de roubo, furto qualificado ou qualquer outra forma dolosa de apropriação do mesmo;
- p) danos decorrentes de acidente ocorrido em estradas ou quaisquer outros locais não autorizados ao tráfego de veículos;
- q) dívidas do Segurado;
- r) danos decorrentes da tentativa deliberada de transpor locais alagados por água de chuva ou por transbordo de rios ou mar;
- s) danos decorrentes da utilização do veículo quando não estiver em condições de uso, após sofrer pane ou acidente.

5. Perda de Direitos do Segurado ou dos Beneficiários do Seguro

Além dos casos previstos em Lei e nas Cláusulas Comuns destas Condições Gerais, o Segurado perderá o direito à garantia prevista neste Contrato de Seguro e respectiva Apólice, ficando a Seguradora isenta de qualquer obrigação decorrente deste contrato, sujeitando-se, ainda, o Segurado às sanções previstas em Lei e no Contrato de Seguro, se:

- a) no momento do acidente, o número de passageiros, incluído o motorista, exceder a capacidade oficial do veículo segurado, na forma indicada no subitem 1.4 da Cláusula 1 – OBJETO DO SEGURO, destas Condições Específicas;
- b) o Segurado praticar ato ilícito, agir de má-fé ou com dolo no sentido de fraudar o Contrato de Seguro, ou em atos e fatos diretamente ligados a sinistros envolvendo o bem segurado.

6. Comprovação do Acidente

6.1. Para o recebimento do capital segurado previsto neste Contrato de Seguro e respectiva Apólice, o Segurado ou o beneficiário do seguro, conforme dispõem estas Condições Específicas, deverá comprovar sua qualidade de Segurado ou beneficiário, assim como a ocorrência do acidente com o

veículo segurado que gerou o sinistro coberto pelo presente Contrato de Seguro, e também todas as circunstâncias com ele relacionadas, detalhadamente, conforme a Seguradora vier a lhe solicitar, podendo a mesma tomar quaisquer medidas ou providências no sentido de elucidar o sinistro.

6.2. As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação para pretensão do Segurado ou beneficiário do seguro, correrão por conta do Segurado ou de seus beneficiários, salvo se diretamente realizadas pela Seguradora.

7. Liquidação de Sinistros

7.1. Para a liquidação do sinistro pela Seguradora, além do carnê e/ou boleto bancário do prêmio quitado ou comprovante da última prestação paga, acompanhado da Apólice do Seguro e respectivo endosso, se houver, são necessários ainda os documentos indicados na Tabela de Documentos Necessários à Liquidação de Sinistros constante da Cláusula 7 – AVISO DE SINISTRO, REGULAÇÃO E PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO das Cláusulas Comuns destas Condições Gerais.

7.2. A Seguradora, em caso de dúvida fundada e justificada, poderá solicitar ao Segurado ou seu beneficiário outros documentos que se façam necessários para a comprovação e elucidação do sinistro.

7.3. As providências ou atos que a Seguradora praticar no sentido de regular e/ou liquidar o sinistro não implicarão no reconhecimento da obrigação de pagar qualquer indenização.

8. Pagamento do Capital Segurado

O pagamento do capital segurado devido por força do presente Contrato de Seguro conforme discriminado na Apólice será realizado da seguinte forma:

a) em caso de morte do Segurado e/ou passageiro(s) decorrente de sinistro coberto pela Apólice de Seguro, o valor do capital segurado será pago da seguinte forma: 50% (cinquenta por cento) ao cônjuge, não separado judicialmente ou de fato, e os outros 50% (cinquenta por cento) aos herdeiros legais, em partes iguais, conforme disposto no Código Civil (Lei nº 10.406) , sendo que, inexistindo cônjuge o total da indenização será dividido em partes iguais aos demais herdeiros legais;

b) na falta de cônjuge não separado judicialmente ou de fato, de herdeiros legais, ou de companheiro (a) estável declarado pelo Segurado: a indenização será paga àqueles beneficiários que dentro de 3 (três) anos a partir do evento, reclamarem o pagamento da indenização, e comprovarem que a morte do Segurado e/ou passageiros os privou de meios para prover sua subsistência;

c) a Seguradora poderá, em caso de dúvida e se julgar conveniente, em especial nas situações que envolverem concubinato ou companheiro(a) estável, depositar em juízo o montante da indenização decorrente do presente Contrato de Seguro e respectiva Apólice, em favor do espólio do passageiro falecido;

d) não serão considerados beneficiários para quaisquer efeitos deste seguro, os credores de dívidas do Segurado, salvo se este houver indicado expressamente na Apólice, beneficiários do seguro para garantia de alguma obrigação;

e) em caso de despesas médico-hospitalares o reembolso será feito diretamente ao próprio Segurado ou beneficiário, podendo ser feito a terceiros somente quando:

e.1) as despesas forem devidamente comprovadas e os comprovantes contiverem a assinatura do responsável, em caso do beneficiário ser menor; ou

e.2) o Segurado ou beneficiário sofrer algum tipo de acidente ou doença que o impeça de realizar por meios próprios o pagamento das despesas médico-hospitalares cobertas.

f) verificada a existência da invalidez permanente avaliada quando da alta médica definitiva, e comprovada através da apresentação de declaração do médico responsável, a Seguradora pagará ao próprio portador de tal invalidez uma indenização, de acordo com a tabela a seguir:

DISCRIMINAÇÃO	% da I.S.
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 um dos pés	100
Perda total do uso de ambos os pés	100
Alienação mental incurável	100
Perda total da visão de um olho	30
Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver a outra vista	70
Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
Mudez incurável	50
Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
Imobilidade do segmento vertical da coluna vertebral	20
Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
Perda total do uso de um dos membros superiores	70
Perda total do uso de uma das mãos	60
Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
Perda total do movimento de um dos ombros	25
Perda total do movimento de um dos cotovelos	25
Perda total do movimento de um dos punhos	20
Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
Perda total do uso de um dos polegares exclusive o metacarpiano	18
Perda total do uso da falange distal do polegar	9
Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
Perda total 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 de polegar: Indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo	-
Perda total do uso de um membro inferior	70
Perda total do uso de um dos pés	50
Fratura não consolidada de um fêmur	50
Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbios-peroneiros	25

DISCRIMINAÇÃO	% da I.S.
Fratura não consolidada da rótula	20
Fratura não consolidada de um pé	20
Perda total do movimento de um dos joelhos	20
Perda total do movimento de um dos tornozelos	20
Perda total do movimento de um quadril	20
Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos de uma parte do mesmo pé	25
Amputação do 1º (primeiro) dedo	10
Amputação de qualquer outro dedo	3
Perda total do uso de uma falange do 1º dedo: indenização equivalente a 1/2, e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo	-
Encurtamento de um dos membros inferiores:	
- de 5 (cinco) centímetros ou mais	15
- de 4 (quatro) centímetros	10
- de 3 (três) centímetros	6
- menos de 3 (três) centímetros: sem indenização	-

g) As indenizações por morte e invalidez permanente não se acumulam. Se, após o pagamento de uma indenização por invalidez permanente, verificar-se, ato contínuo, a morte em consequência do mesmo acidente, da indenização por morte deverá ser deduzida a importância já paga por invalidez permanente;

h) As indenizações por despesas médico-hospitalares são cumulativas com as demais, isto é, se em consequência de acidente coberto o Segurado ou beneficiário vier a falecer ou ficar definitivamente inválido, e antes disso, em virtude do mesmo ou de outro acidente coberto, tiver recebido indenização por conta da cobertura de DMH, a Seguradora não deduzirá da indenização devida por morte ou invalidez a indenização paga por DMH;

i) Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão do corpo humano já defeituoso antes do acidente ocorrido na vigência da Apólice deve ser deduzida do grau de invalidez definitiva;

j) Quando de um mesmo acidente coberto pela Apólice resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização deve ser calculada somando-se os percentuais respectivos, previstos na tabela constante desta Cláusula, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento). Havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão do corpo humano, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder a da indenização prevista para sua Indenização Integral;

k) Em caso de divergência sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como sobre a avaliação da incapacidade permanente ou temporária, parcial ou absoluta, será proposta pela Seguradora ao(s) passageiro(s), por meio de correspondência formal, dentro do prazo de 15 (quinze) dias contados da data da contestação, a constituição de uma junta médica, constituída de 3 (três) membros, médicos especializados, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro desempassador, escolhido pelos dois médicos nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os honorários do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora;

l) Não ficando extintas, por completo, as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial será calculada pela aplicação do grau de redução funcional apresentado ao percentual previsto na tabela prevista na alínea “e” da Cláusula 8 - PAGAMENTO DE CAPITAL SEGURADO das presentes Condições Específicas para sua Indenização Integral. Na falta de indicação de percentual de redução, e sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, na base dos percentuais de 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento);

m) A perda de dentes não dá direito a indenização por invalidez permanente;

n) A invalidez permanente deve ser comprovada através de declaração do médico responsável.

9. Reintegração

Em caso de sinistro de risco coberto pelo Contrato de Seguro e respectiva Apólice, e não sendo atingido o Limite Máximo de Indenização (LMI), este será automaticamente reintegrado, até que seja atingido ou ultrapassado, sem que seja necessário o pagamento de prêmio adicional. Caso o referido limite seja esgotado, somente poderá ser reintegrado mediante pagamento de prêmio adicional.

IMPORTANTE

I – A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

II – O registro deste plano na SUSEP não implica no incentivo ou recomendação à sua comercialização.

III – O Segurado poderá consultar a regularidade da situação de seu Corretor de Seguros no site da SUSEP (www.susep.gov.br) por meio do número de registro do Corretor na SUSEP, nome completo e CNPJ ou CPF do mesmo.

Processo SUSEP nº 15414.100331/2004-96 – CNPJ: 61.550.141/0001-72

Out/2011