
SEGURO DE RCF-A

Responsabilidade Civil Facultativa – Auto

Condições Contratuais

Versão 15.0

CNPJ 61.074.175/0001-38
Processo SUSEP nº 15414.900138/2016-91

MAPFRE Seguros Gerais S.A. – CNPJ 61.074.175/0001-38
www.mapfre.com.br

SAC – Central de Atendimento aos Clientes: 0800 775 4545. Atendimento 24 horas.

**SAC – Central de Atendimento às pessoas com deficiência auditiva ou
de Fala: 0800 775 5045**

Ouvidoria: 0800 775 1079. Atendimento de 2ª a 6ª feira, das 8h às 20h, exceto feriados
Ouvidoria para às pessoas com deficiência auditiva ou de Fala: 0800 962 7373

A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores,
esclarecer e/ou solucionar demandas já tratadas pelos canais de atendimento habituais.
Reclamações para consumidores dos mercados supervisionados: **www.consumidor.gov.br**

ÍNDICE

DEFINIÇÕES	3
1. OBJETIVO DO SEGURO	9
2. COBERTURAS DO SEGURO	9
3. ACEITAÇÃO	9
4. RECUSA DA PROPOSTA	11
5. VIGÊNCIA DO SEGURO – INÍCIO DA COBERTURA	11
6. FRANQUIAS	11
7. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	11
8. RENOVAÇÃO DO SEGURO	12
9. PAGAMENTO DO PRÊMIO	13
10. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	15
11. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE E SUBESTIPULANTE	16
12. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO	18
13. LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO	18
14. RECUSA DE SINISTRO	19
15. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO	20
16. BENEFICIÁRIO	21
17. SALVADOS	21
18. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS	22
19. ATUALIZAÇÃO DE VALORES	22
20. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO	23
21. CONCORRÊNCIA DE APÓLICE	24
22. ÂMBITO GEOGRÁFICO	25
23. PERDA DE DIREITOS	25
24. PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS	28
25. PRESCRIÇÃO	31
26. FORO	31
27. EMBARGOS E SANÇÕES	31

28. DISPOSIÇÕES GERAIS	32
COBERTURA BÁSICA	32
1. RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA VEÍCULOS – DANOS MATERIAIS E DANOS CORPORAIS	32
COBERTURAS ADICIONAIS	34
1. DANOS AOS VIDROS – BÁSICA	35
2. DANOS AOS VIDROS – TOP PLUS.....	39
3. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA VEÍCULOS REBOCADOS	45
4. EXTENSÃO DE PERÍMETRO – RCF-A.....	46
5. EXTENSÃO DE REBOQUE DO VEÍCULO DA APÓLICE.....	47
6. RESPONSABILIDADE CIVIL POR OBJETOS TRANSPORTADOS.....	49
7. RESPONSABILIDADE EM GARANTIA ÚNICA (EXCLUSIVA DO PRODUTO FROTA).....	49
8. RESPONSABILIDADE CIVIL – DANOS MORAIS/ESTÉTICOS	50
9. ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS DO VEÍCULO DA APÓLICE – APP	51
10. ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS (APP) DO VEÍCULO SEGURADO - DECESSOS	59
QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO	64

DEFINIÇÕES

Segue definição de cada termo e expressão utilizados nestas condições gerais para exata compreensão de seu conteúdo. A interpretação será apenas e tão somente a constante nesta cláusula, não cabendo a utilização de qualquer outra.

Aceitação

Ato de aprovação da proposta, submetida à seguradora para contratação do seguro.

Acessórios

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

Acidente

Acontecimento imprevisto, independente da vontade do segurado ou de outro condutor - do qual resultem danos às pessoas ou aos bens.

Acidente(s) Pessoal(ais) de Passageiro(s) – APP

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

Agravamento do Risco

Circunstância que aumenta a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela seguradora.

Apólice

Documento emitido pela sociedade seguradora, por qualquer meio que se possa comprovar, físico ou por meios remotos, nos termos da regulamentação específica, formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo proponente, nos planos individuais, ou pelo estipulante, nos planos coletivos.

Assistência 24h

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

Aviso de Sinistro

Comunicação da ocorrência de um sinistro que o segurado é obrigado a fazer à seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

Beneficiário

É a pessoa física ou jurídica que detém legalmente direito à indenização, no caso de evento coberto.

Cancelamento

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

Carta Verde

Seguro, obrigatório, de responsabilidade civil do proprietário e/ou condutor de veículos terrestres (automóvel de passeio – particular ou de aluguel) não matriculados no país de ingresso, em viagem internacional pelos países membros do MERCOSUL Argentina, Paraguai e Uruguai, para danos causados a pessoas ou objetos não transportados.

Categoria Tarifária

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

Casco

O automóvel propriamente dito.

Certificado

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

Colisão

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

Coberturas Contratadas

Obrigações que a Seguradora assume perante o Segurado quando da ocorrência de um Evento Coberto, descritas nas Condições Contratuais, observados os riscos expressamente excluídos e as hipóteses de perda do direito às Coberturas.

Condições Contratuais

Conjunto de disposições que regem a contratação do seguro, incluindo as constantes da proposta de contratação, das condições gerais, das condições especiais e da apólice.

Condições Especiais

Conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e ou cobertura de um plano de seguro que, eventualmente, alteram as condições gerais.

Condições Gerais

Conjunto das cláusulas, comuns a todas as modalidades e/ou coberturas de um plano de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos da seguradora, do(s) segurado(s) e do(s) beneficiário(s).

Condições Particulares

Conjunto de cláusulas que alteram as condições gerais e ou especiais de um plano de seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura.

Condutor Eventual

Pessoa na faixa etária entre 18 e 25 anos, residente, devidamente habilitada a conduzir o veículo segurado no máximo 2 dias por semana.

Corretor de Seguros

Pessoa física ou jurídica, intermediário legalmente autorizado a angariar e promover contratos de seguro entre as seguradoras e o público consumidor em geral devidamente habilitado pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP. O corretor de seguros responde civilmente perante os segurados e as seguradoras pelos prejuízos que causar no exercício da atividade de corretagem, por ação ou omissão, dolosa ou culposa.

Culpa

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

Culpa Grave

Termo utilizado para expressar a forma de culpa que mais se aproxima do dolo, motivada pela falta extrema do agente, que não prevê fato previsível aos homens comuns e, embora sem a intenção, assume o resultado de produzi-lo.

Dano Corporal

Lesão exclusivamente física causada ao corpo da pessoa, em consequência de acidente de trânsito envolvendo o veículo da apólice. **Danos estéticos, morais, mentais ou psicológicos, não são abrangidos pelo dano corporal.**

Dano Estético

Dano físico permanente que reduz ou elimina os padrões de beleza ou estética.

Dano Material

Dano causado exclusivamente à propriedade material de terceiro.

Dano Moral

É todo dano que traz como consequência ofensa a honra, ao sentimento, a dignidade pessoal ou familiar, ao respeito aos mortos, ao ânimo psíquico, moral e intelectual, ao nome, à imagem, à privacidade, ao bem-estar e à vida.

Dolo

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

Emolumentos

É o conjunto de despesas adicionais que a seguradora poderá cobrar do segurado, correspondente a impostos e outros encargos aos quais estiver sujeito o seguro.

Endosso

Documento, emitido pela sociedade seguradora, por meio do qual são formalizadas alterações do seguro contratado, de comum acordo entre as partes envolvidas.

Estelionato

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

Estipulante

Pessoa física ou jurídica que contrata a apólice coletiva e que fica investida de poderes de representação dos segurados perante a seguradora nos termos da legislação e regulamentação em vigor.

Franquia

Franquia é a parte do prejuízo de cada sinistro, indicado em um percentual ou valor, conforme especificado na apólice, que será assumido pelo segurado e, cuja parte, não acarreará em qualquer pagamento pela seguradora.

Incêndio

Ocorrência de fogo que causa danos materiais ao bem segurado.

Indenização

Valor que a seguradora deve pagar em caso de evento coberto pelo contrato de seguro.

Invalidez Permanente Por Acidente

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

Limite Máximo de Indenização – LMI

Limite fixado na apólice de seguro para cada cobertura, representando o valor máximo que a seguradora indenizará ao segurado em um evento, no caso de risco coberto.

Liquidação de Sinistros

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

Lotação

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

Lucros Cessantes

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

Meios Remotos

São aqueles que permitam a troca de e/ou o acesso a informações e/ou todo tipo de transferência de dados por meio de redes de comunicação envolvendo o uso de tecnologias tais como rede mundial de computadores, telefonia, televisão a cabo ou digital, sistemas de comunicação por satélite, entre outras.

Passageiro do Veículo

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

Oficinas Referenciadas

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

Opcionais

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

Peça

Cada uma das partes do veículo automotor e veicular.

Perda de Direitos

Trata-se da ocorrência de um fato que provoca a perda do direito do segurado à indenização, ainda que, a princípio, o sinistro seja oriundo de um risco coberto, ficando, então, a seguradora isenta de qualquer obrigação decorrente do contrato.

Prêmio

Importância paga pelo segurado ou estipulante à seguradora para que ela assume os riscos contratados aos quais o segurado está exposto.

Prêmio Único

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

Principal Condutor

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

Produto Caminhão

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

Produto Duas Rodas Special

Exclusivo para motos a partir de 500 cilindradas.

Produto Duas Rodas Online

Exclusivo para motos abaixo de 500 cilindradas.

Produto Frota

Seguro coletivo de veículos (no mínimo três itens), destinado exclusivamente a Pessoas Jurídicas, de contratação livre, que visa a proteção dos carros de propriedade da empresa segurada, incluindo suas filiais e empresas coligadas, desde que comprovado o vínculo entre os CNPJs nos respectivos contratos sociais, dos sócios da empresa e de seus respectivos cônjuges, além de diretores que respondam diretamente pela empresa, respeitando assim os critérios de interesse segurável.

Produto Gold

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

Produto MAPFRE Auto

Produto único com 04 modalidades - Auto, Caminhão, Táxi e Motos.

Produto Online

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

Produto Táxi

Específico para uso Táxi.

Proponente

Pessoa física ou jurídica interessada em contratar o seguro.

Proposta de Seguro

Documento que formaliza o interesse do proponente em contratar, alterar ou renovar o seguro, abrangendo, no caso de contratação ou renovação de apólices coletivas, tanto a proposta de contratação formalizada pelo estipulante, como as propostas de adesão dos segurados individuais.

Pro-Rata Temporis

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

Questionário de Avaliação do Risco

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

Regulação de Sinistro

Conjunto de procedimentos realizados para a apuração das causas, circunstâncias e consequências do evento para avaliar a caracterização da cobertura e apurar os prejuízos.

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

Responsabilidade Civil Facultativa – Auto ou RCF-A

Responsabilidade atribuída ao Segurado por danos causados a terceiros, decorrentes de acidente com o veículo segurado em decorrência de sinistro causado por veículo segurado indicado na apólice, de contratação facultativa.

Risco

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

Risco Coberto

Risco, previsto no seguro, que, em caso de concretização, poderá dar origem a indenização e/ou reembolso ao segurado, observadas as Condições Contratuais.

Riscos Excluídos

Eventos indicados nas coberturas do seguro como riscos não cobertos. Ou seja, em caso de ocorrência não haverá indenização por parte da Seguradora.

Salvados

São os bens resgatados de um evento coberto, parcial ou totalmente danificados, que ainda possuam valor econômico.

Segurado

Pessoa física ou jurídica, com interesse segurável, sobre a qual se procederá a avaliação do risco e se estabelecerá o seguro.

Seguradora

Empresa legalmente autorizada a comercializar o seguro que, mediante o recebimento do prêmio, assume os riscos descritos no contrato de seguro.

Sinistro

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

Sub-rogação

Transferência para a seguradora de direitos, ações, privilégios e garantias do credor em virtude do pagamento da indenização.

SUSEP

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

Tabela de Prazo Curto

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

Tabela de Referência

Tabela publicada em revistas especializadas, jornais de grande circulação ou por meio eletrônico, elaborada por instituição de notória competência, que contém a cotação atualizada do veículo no mercado.

Tabela Substituta

Tabela publicada em revistas especializadas, jornais de grande circulação ou por meio eletrônico, elaborada por instituição de notória competência, que contém a cotação atualizada do veículo no mercado. Esta tabela será utilizada em caso de extinção ou interrupção da publicação da tabela de referência adotada por ocasião da contratação do seguro.

Terceiro

Pessoa culpada ou prejudicada no acidente, **exceto** os passageiros do veículo, inclusive o condutor, o próprio segurado ou seus ascendentes, descendentes, cônjuge ou companheiro(a) e irmãos, pessoas que residam com o

segurado ou que dele dependam economicamente, e ainda os sócios, diretores, administradores e controladores da pessoa jurídica.

Vigência

Intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro, podendo ser fixada em anos ou meses, conforme estabelecido no plano de seguro contratado.

Vistoria de Sinistro

Inspeção efetuada pela seguradora, em caso de sinistro, por meio de peritos habilitados, para verificar os danos ou prejuízos.

CONDIÇÕES GERAIS

1. OBJETIVO DO SEGURO

Este seguro tem por objetivo garantir, mediante o recebimento do Prêmio pela Seguradora, pagamento de indenização até o limite máximo contratado para cada cobertura ao Segurado ou seu beneficiário, em consequência direta da ocorrência dos riscos cobertos e expressamente convenionados nas coberturas e cláusulas contratadas, bem como as despesas com socorro e salvamento do veículo segurado, **observados os riscos excluídos do contrato de seguro, as hipóteses de perda do direito e as demais condições contratuais**. O seguro de automóvel abrange veículos automotores de vias terrestres.

2. COBERTURAS DO SEGURO

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

2.2. Cobertura Básica

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

2.3. Coberturas Adicionais

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

2.3.1. Danos aos Vidros – Básica

2.3.2. Danos aos Vidros – Top Plus

2.3.3. Extensão de Cobertura para Veículos Rebocados

2.3.4. Extensão de Perímetro – RCF-A

2.3.5. Extensão de Reboque do Veículo da Apólice

2.3.6. Acidentes Pessoais de Passageiros do Veículo Segurado – APP

2.3.7. Acidentes Pessoais de Passageiros do Veículo Segurado – Decessos

2.3.8. Responsabilidade Civil por Objetos Transportados

2.3.9. Responsabilidade em Garantia Única (Exclusiva do Produto Frota)

2.3.10. Responsabilidade Civil Facultativa – Danos Morais/ Estéticos

3. ACEITAÇÃO

3.1. A contratação ou alteração do seguro se dará mediante apresentação da Proposta, preenchida e assinada pelo Segurado, Proponente, seu Representante legal, pelo Estipulante, e/ou pelo Corretor de Seguros, após o conhecimento prévio da íntegra das Condições Contratuais do seguro. A Proposta deverá ser protocolada na Seguradora, seja por meio físico ou meios remotos.

3.2. Na Proposta deverão ser prestadas todas as informações que permitirão à Seguradora avaliar o risco. A constatação de omissões, declarações inexatas, ou circunstâncias que possam influenciar na aceitação da proposta ou na fixação do Prêmio do seguro, poderá implicar na perda do direito à Indenização, além da Obrigação ao pagamento do Prêmio vencido. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé, a Seguradora terá o direito, a seu critério, de rescindir o contrato ou a cobrar a diferença do Prêmio, mesmo após a caracterização do Evento Coberto.

3.3. A Seguradora se utilizará dos dados informados pelo Segurado para a determinação do prêmio e aceitação do risco.

- 3.3.1.** A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados a partir da data do recebimento da Proposta de seguro novo, renovação não automática, de alteração realizadas por endossos, para aceitá-la ou recusá-la.
- 3.4.** Em atendimento à legislação em vigor, o Proponente deverá, obrigatoriamente, na contratação do seguro, fornecer à seguradora as seguintes informações cadastrais:
- a) Pessoa Física:**
- a.1) Nome completo;
 - a.2) Número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF/MF;
 - a.3) Endereço completo (logradouro, bairro, Código de Endereçamento Postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD;
 - a.4) Patrimônio estimado ou fixa de renda mensal.
- b) Pessoa Jurídica:**
- b.1) A denominação ou razão social;
 - b.2) Atividade principal desenvolvida;
 - b.3) Número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
 - b.4) Endereço completo (logradouro, bairro, Código de Endereçamento Postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD;
 - b.5) Informações acerca da situação patrimonial e financeira.
 - b.6) As informações do Item a para controladores até o nível de pessoa natural, principais administradores e procuradores;
 - b.7) As informações do Item a para beneficiários finais.
- 3.5.** A Seguradora, dentro do prazo estabelecido para aceite ou recusa da proposta, poderá solicitar documentos e/ou informações complementares para análise e aceitação da Proposta. Neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir do primeiro dia útil subsequente a data em que se der a entrega de toda documentação e/ou informação solicitada.
- 3.6.** A recusa do risco será comunicada pela Seguradora ao Proponente ou Corretor de seguros, por escrito, devidamente justificada.
- 3.7.** A ausência de manifestação da Seguradora, por escrito, no prazo previsto no item 3.5, respeitadas as condições de suspensão, **caracterizará a aceitação tácita da proposta.**
- 3.8.** A emissão da Apólice/Certificado de Seguro deverá ser feita em até 15 (quinze) dias corridos, contados a partir da data de aceitação do risco, e podendo ser disponibilizado ao Segurado por meio físico ou remoto. Na hipótese de utilização dos meios remotos, a Seguradora disponibilizará ao Segurado, tempestivamente, a possibilidade de impressão ou download da Apólice/Endosso/Certificado de Seguro.
- 3.9.** Este seguro é contratado a **Risco Absoluto**, ou seja, a seguradora garantirá o pagamento dos prejuízos até o valor do limite máximo de indenização indicado na apólice/certificado para cada cobertura afetada pelo risco coberto.
- 3.10.** O segurado, a qualquer tempo, poderá apresentar nova proposta ou solicitar alteração da garantia contratualmente prevista, ficando a critério da seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber. O pagamento do Prêmio não caracterizará a aceitação automática da Proposta.

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

4. RECUSA DA PROPOSTA

- 4.1. Caso tenha havido adiantamento de valor para pagamento parcial ou total de Prêmio, o valor do adiantamento será restituído ao Proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos contados da formalização da recusa, integralmente ou deduzido da parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura, observado o disposto na Cláusula 19 – ATUALIZAÇÃO DE VALORES.
- 4.2. O valor a ser devolvido será atualizado pela variação positiva do IPCA/IBGE – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, pelo critério “Pro Rata Temporis” correspondente ao período da data do pagamento até a data da restituição
- 4.3. Quando a alteração do risco não for aceita, a apólice permanecerá vigente com suas coberturas e cláusulas originalmente contratadas, salvo pedido expresso do segurado ou representante legal, estipulante ou corretor de seguros para cancelamento da apólice.

5. VIGÊNCIA DO SEGURO – INÍCIO DA COBERTURA

- 5.1. As apólices e os endossos terão seu início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas para tal fim neles indicadas.
- 5.1.1. Nas contratações coletivas, o início e o término da cobertura se darão de acordo com as condições específicas de cada modalidade, seguindo o prazo de vigência da respectiva apólice.
- 5.2. Para as propostas de seguro recebidas **sem adiantamento de valor não será oferecida cobertura provisória ao proponente.**
- 5.3. Para as propostas de seguro recebidas **com adiantamento de valor**, para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, **será oferecida cobertura provisória ao proponente, para sinistros ocorridos no período de análise de aceitação do risco, a partir da data de início de vigência expresso na proposta, podendo a seguradora considerar o período de cobertura provisória como de efetiva vigência.**
- 5.4. Em caso de recusa a cobertura será concedida por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante legal ou seu corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.

6. FRANQUIAS

- 6.1. **O SEGURADO PARTICIPARÁ DE PARTE DOS PREJUÍZOS ADVINDOS DE CADA SINISTRO EM PERCENTUAL OU VALOR, CONFORME ESPECIFICADO NA APÓLICE.**

7. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

- 7.1. O limite máximo de indenização para cada cobertura constante do seguro representa o limite máximo de responsabilidade da seguradora, em decorrência de um determinado evento, conforme especificado na apólice, ocorrido a um determinado bem, par ou conjunto garantido durante o período de vigência do seguro.

- 7.2. Os limites máximos de indenização das coberturas contratadas são independentes, não se somam nem se comunicam entre eles.
- 7.2.1 **Não será permitida em hipótese alguma, durante a vigência do seguro, a transferência de valores de um objeto segurado para outro. Em caso de evento envolvendo mais de um objeto segurado, o segurado não poderá reivindicar que o excesso de valor segurado de um objeto, par ou conjunto seja utilizado para suprir a eventual falta em outro.**
- 7.2.2 **Para cada bem especificado na apólice, o segurado deverá estipular na proposta o respectivo valor para o limite máximo de indenização, que restringe o valor máximo de responsabilidade da seguradora para todos e quaisquer sinistros ocorridos àquele bem segurado.**
- 7.3. O segurado poderá solicitar, a qualquer tempo, durante a vigência do contrato, mediante solicitação escrita por ele ou seu representante, informações ou alterações acerca do seguro, incluindo os valores do limite máximo de indenização, ficando a critério da seguradora a aceitação e cobrança de prêmio adicional, quando couber.
- 7.4. Correrão obrigatoriamente por conta da seguradora, até o limite máximo da garantia fixado no contrato, as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro, desde que comprovadas sua necessidade e proporcionalidade em relação ao sinistro ocorrido.
- 7.5. Correrão obrigatoriamente por conta da seguradora, até o limite máximo da garantia fixado no contrato, os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa, desde que comprovada sua necessidade e proporcionalidade em relação ao sinistro ocorrido.
- 7.6. **Não ocorrerá a reintegração do limite máximo de indenização quando da ocorrência de sinistros cobertos.**
- 7.7. **Na hipótese do somatório de todas as indenizações pagas ao segurado atingir o limite máximo de indenização a apólice ou item será automaticamente cancelada.**
- 7.8. **O segurado assume inteira responsabilidade pelo(s) valor(es) declarado(s) e estipulado(s) a título do respectivo limite máximo de indenização.**

8. RENOVAÇÃO DO SEGURO

- 8.1. **O Seguro poderá ser renovado automaticamente pela seguradora, somente uma vez, e pelo mesmo prazo.**
- 8.1.1. Para as próximas renovações do seguro, a forma é facultativa neste caso o segurado **deverá enviar nova proposta, preenchida e assinada pelo Proponente, seu representante legal ou Corretor de seguros, sendo permitido o envio por meios remotos** à seguradora, a qual poderá solicitar vistoria prévia para a análise e aceitação do risco.
- 8.1.2. Após a aceitação do risco pela Seguradora no prazo descrito no subitem 3.3.1 e emissão da apólice nos termos do item 3.8, o segurado manifestará sua concordância com a renovação do seguro pagando a primeira parcela do prêmio fracionado ou o prêmio total.
- 8.1.3. Caso a Seguradora não tenha interesse em renovar automaticamente a apólice, o segurado, em caso de apólice individual, ou o estipulante, em caso de apólice coletiva, serão

comunicados mediante aviso prévio de, no mínimo, trinta dias que antecedam o final de vigência da apólice.

9. PAGAMENTO DO PRÊMIO

9.1. Regras Gerais

- a) O prêmio de seguro poderá ser pago à vista ou parcelado, mediante acordo entre as partes, por meio de rede bancária, cartão de crédito e outras formas admitidas em lei e disponibilizadas pela seguradora;
- b) Não será estabelecido prazo superior a 30 (trinta) dias, contados da data de emissão da apólice, endosso, fatura e/ou contas mensais, para o pagamento do prêmio à vista ou de sua primeira parcela;
- c) A seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao segurado ou seu representante legal, ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento;
- d) Quando a data limite para o pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil seguinte em que houver expediente bancário;
- e) Não haverá cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo;
- f) A data de vencimento da última parcela não ultrapassará o término de vigência da apólice;
- g) Caso ocorra sinistro dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que ele tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado;
- h) O segurado poderá antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a conseqüente redução proporcional dos juros pactuados;
- i) A quitação do seguro, quando se tratar de pagamento por meio de débito em conta corrente, está vinculada à confirmação do débito do valor pela rede bancária, sendo a responsabilidade de autorização do débito junto ao banco escolhido, do segurado ou do responsável pelo pagamento do seguro;
- j) Será acrescido ao prêmio do seguro o Imposto sobre Operações Financeiras – IOF;
- k) Em caso de atraso no pagamento do prêmio haverá cobrança de multa equivalente a 2% (dois por cento) aplicada de uma só vez e cobrança de juros, equivalentes aos praticados no mercado financeiro.

9.2. Pagamento em Atraso

- a) **A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela (no caso de fracionamento do prêmio) na data indicada na apólice ou no documento de cobrança tornará sem efeito o contrato desde a apresentação da proposta;**
- b) Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixe de pagar financiamento;
- c) No caso de fracionamento do prêmio, configurada a falta de pagamento de quaisquer das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado, observada a razão entre o prêmio pago e o prêmio devido pela cobertura utilizada. Deste resultado apura-se o percentual correspondente aos dias de cobertura proporcional, conforme definido no item 9.3 – Tabela de Prazo Curto;
- d) A seguradora informará o segurado ou seu representante legal, por meio de comunicação escrita, ou qualquer outro meio, o novo prazo de vigência ajustado ao prêmio recebido;
- e) No caso de fracionamento do prêmio em que o valor pago não resulte em alteração do prazo de vigência da apólice, **a seguradora poderá cancelar o contrato de seguro;**

- f) **Findo o novo prazo de vigência ajustado, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, a seguradora operará de pleno direito o cancelamento para aquele veículo e/ou do contrato de seguro;**
- g) Não sendo regularizado o pagamento do Prêmio do seguro durante o prazo de tolerância concedido, a Seguradora encaminhará ao Segurado uma notificação (em um dos meios de contato preenchidos na proposta de contratação), para adverti-lo quanto à necessidade de quitação das parcelas em atraso, com os seus encargos devidos, sob pena de cancelamento do seguro.
- h) Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro do novo prazo de vigência da cobertura acima referido, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice;
- i) **Em hipótese alguma haverá cobertura securitária para sinistros que ocorram após o fim do prazo da cobertura proporcional;**
- j) Nos casos em que o bem segurado seja alterado por meio de endosso de substituição de veículo, cujo cálculo do prêmio seja efetuado de forma proporcional ao período de tempo a decorrer; e configurada a falta de pagamento de prêmio referente à esta substituição, total ou de alguma de suas parcelas, o prazo de vigência da cobertura para esse novo veículo ficará automaticamente ajustado observando-se a razão entre o prêmio pago e o prêmio devido pela cobertura utilizada. Caso seja necessário o pagamento de prêmio complementar este valor será cobrado de forma apartada do valor estabelecido inicialmente, sendo assim, ensejando o pagamento de duas ou mais cobranças de prêmios simultâneos a partir da emissão do endosso solicitado. **Após esse período, o seguro deixará de ter cobertura securitária e a seguradora emitirá o endosso de cancelamento para aquele veículo e/ou do contrato de seguro.**

9.3. Tabela de Prazo Curto

Apólices com vigência Anual		Apólices com vigência Bienal		Apólices com vigência Trienal	
Prazo de utilização	% do Prêmio Líquido	Prazo de utilização	% do Prêmio Líquido	Prazo de utilização	% do Prêmio Líquido
15 dias	13%	30 dias	13%	45 dias	13%
30 dias	20%	60 dias	20%	90 dias	20%
45 dias	27%	90 dias	27%	135 dias	27%
60 dias	30%	120 dias	30%	180 dias	30%
75 dias	37%	150 dias	37%	225 dias	37%
90 dias	40%	180 dias	40%	270 dias	40%
105 dias	46%	210 dias	46%	315 dias	46%
120 dias	50%	240 dias	50%	360 dias	50%
135 dias	56%	270 dias	56%	405 dias	56%
150 dias	60%	300 dias	60%	450 dias	60%
165 dias	66%	330 dias	66%	495 dias	66%

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

9.3.1. Nos casos de cancelamento da apólice em decorrência de não pagamento de prêmio, conforme previsto no item 9.2 alínea C, será aplicada a tabela de Prazo Curto citada acima e para percentuais não previstos deverá ser utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente superior.

9.3.2. Nos casos de cancelamento a pedido do Segurado, a seguradora reterá, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a “Tabela de Prazo Curto” da tarifa em vigor e para os prazos não previstos na tabela, deverá ser utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

10. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

10.1. Relacionadas ao veículo Segurado:

- a) Manter o veículo da apólice em bom estado de conservação e segurança;**
- b) Comunicar imediatamente à seguradora a transferência do veículo de sua posse ou propriedade;**
- c) Apresentar o veículo para vistoria quando a seguradora solicitar;**
- d) Comunicar à seguradora qualquer alteração nas características do veículo ou relativas ao seu uso ou à região de sua circulação habitual ou a mudança no condutor principal;**
- e) Comunicar imediatamente à seguradora caso o veículo segurado passe a ser utilizado para o transporte de pessoas, mediante remuneração do condutor do veículo.**

10.2. Em caso de sinistro:

- a) Sob pena de perda do direito à indenização, o segurado comunicará o sinistro à seguradora, tão logo tome conhecimento;**

- b) Adotar as providências necessárias para minimizar os prejuízos e/ou consequências decorrentes do evento, tais como: não abandonar os bens, providenciar socorro, quando necessário, entre outros;
- c) Dar imediato aviso ao seu corretor de seguros e à seguradora por meio da Central 24 Horas de Relacionamento, informando detalhadamente o ocorrido com o veículo (local exato, hora, dia, circunstâncias do acidente, nome, endereço e o número de habilitação do condutor no momento do evento, nome e endereço de testemunhas), providências de ordem policial que tenham sido tomadas e tudo mais que possa contribuir para esclarecimento a respeito da ocorrência;
- d) Avisar imediatamente à seguradora quando do recebimento de intimação ou citação judicial que receba, relacionada com o evento, observados os prazos estabelecidos em lei;
- e) Dar aviso às autoridades policiais, em caso de acidentes com vítimas, passageiros e terceiros não transportados, devendo o segurado ou seu representante legal registrar a ocorrência no local, na Delegacia mais próxima ou na Patrulha Rodoviária quando o acidente ocorrer em estradas;
- f) Providenciar toda a documentação mencionada na Cláusula 15 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO para permitir a sua liquidação;
- g) Em caso de sinistro de RCF-A e APP, comunicar à seguradora qualquer fato que possa vir a caracterizar a sua responsabilidade civil nos termos do contrato, bem como qualquer reclamação, citação ou intimação, carta ou documento que se relacione com o evento passível de cobertura pela apólice de seguro. O segurado deverá obter antecipadamente da seguradora sua autorização, por escrito, para realizar todo e qualquer acordo judicial ou extrajudicial por danos involuntários, corporais e/ou materiais causados a terceiros durante a vigência da apólice e que estejam cobertos pelo seguro, sob pena de perda do direito à indenização;
- h) Cumprir os critérios descritos nas condições de cada cobertura por ele contratada;

10.3. Quanto ao risco:

10.3.1. Comunicar à seguradora imediatamente e por escrito:

- a) A contratação ou cancelamento de qualquer outro seguro garantindo os mesmos bens e riscos previstos na apólice contratada;
- b) Quaisquer alterações efetuadas no veículo ou no seu uso, na região de sua circulação, nas respostas dadas no questionário de avaliação do risco e em dados cadastrais;
- c) Se o veículo segurado passar a ser utilizado para o transporte de pessoas, mediante remuneração do condutor do veículo;
- d) Qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

11. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE E SUBESTIPULANTE

11.1. Além das obrigações estabelecidas na Cláusula 10 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO são obrigações do estipulante e/ou subestipulante (se houver):

- a) Fornecer à seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais;
- b) Manter a seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente;
- 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;

- I. No documento de cobrança deverão constar, explicitamente, o prêmio do seguro, a seguradora responsável pelo recebimento dos prêmios, e a informação em destaque, de que o não pagamento do prêmio poderá ocasionar o cancelamento do seguro;
 - II. Nos casos em que o segurado possua mais de um contrato de seguro com a mesma seguradora, os valores de cada contrato devem estar discriminados no instrumento de cobrança, mesmo quando a forma de pagamento do prêmio ocorra por meio de desconto em folha de pagamento;
- e) Repassar integralmente os prêmios à seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;
 - f) Repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;
 - g) Discriminar a razão social ou o nome fantasia da seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o segurado;
 - h) Comunicar, de imediato, à seguradora, a ocorrência de qualquer sinistro, ou expectativa de sinistro, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;
 - i) Dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;
 - j) Comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;
 - k) Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido; e
 - l) Informar a razão social ou o nome fantasia da seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do estipulante;
 - m) A propaganda e a divulgação do seguro, por parte do estipulante e/ou corretor de seguros, somente poderão ser feitas com autorização prévia, expressa, e supervisão da Seguradora, respeitadas rigorosamente as Condições Contratuais e as normas de seguro. Fica a seguradora responsável pela fidedignidade das informações contidas nas respectivas divulgações por ela expressamente autorizada, por escrito;
 - n) Cumprir todas as cláusulas e Condições Contratuais.
- 11.2. Fica estabelecido que qualquer modificação ocorrida na apólice vigente que implicar em ônus ou dever para os segurados dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado.
- 11.3. Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à seguradora nos prazos contratualmente estabelecidos poderá acarretar a suspensão ou o cancelamento da cobertura, a critério da seguradora, e sujeitará o estipulante às cominações legais.
- 11.4. Será expressamente vedado ao estipulante e ao subestipulante (se houver):
- a) Cobrar dos segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela seguradora;
 - b) Rescindir ou modificar a apólice implicando em ônus aos segurados, sem anuência prévia e expressa de, pelo menos, $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado;
 - c) Divulgar o seguro sem a prévia autorização da seguradora, por escrito, o que poderá implicar na suspensão da aceitação de novas adesões e/ou no cancelamento do seguro;
 - d) Vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a tais produtos.
- 11.5. A seguradora deverá informar ao segurado a situação de adimplência do estipulante sempre que solicitado.

11.6. Na hipótese de pagamento de qualquer remuneração ao estipulante, constará na apólice, do certificado individual e na proposta o seu percentual e valor. O segurado será informado sobre os valores monetários deste pagamento sempre que nele houver qualquer alteração.

12. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

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

12.2. No caso de colisão, o segurado deverá:

- a) Sinalizar imediatamente o local do acidente e se necessário solicitar o guincho da seguradora ligando para Central 24 Horas ou por meio do aplicativo da seguradora ou pelo site;
- b) Não assumir a culpa do acidente, sob pena de perda do direito à indenização.
- c) Aguardar a liberação da seguradora para efetuar os reparos no veículo do segurado e/ou do terceiro prejudicado.

13. LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO

13.1. Mediante acordo entre as partes a indenização será da seguinte forma:

- a) Indenização em moeda corrente nacional;
- b) Reposição do bem;
- c) Reparo do bem, mediante pagamento das franquias estipuladas na apólice;
- d) Reembolso do valor dos reparos pago pelo segurado perante a oficina, deduzidas as franquias devidas, desde que o conserto do veículo tenha sido formal e expressamente autorizado pela seguradora. Os serviços executados em oficinas referenciadas pela seguradora poderão ser diretamente faturados em nome desta, cabendo ao segurado apenas o pagamento da franquia e de eventuais outros serviços não relacionados ao sinistro coberto; ou
- e) Na impossibilidade de reposição do bem à época da liquidação, a indenização devida será paga em moeda corrente nacional.

13.2. Prazo para pagamento da indenização

- a) A seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, deduzida a franquia, estipulada na apólice, quando houver, nos termos previstos na Cláusula 6 – FRANQUIAS, destas condições gerais e respeitado o limite máximo de indenização contratado para cada cobertura, bem como o limite máximo de garantia da apólice;
- b) Fixada a indenização devida, a seguradora efetuará o pagamento da importância a que estiver obrigada, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da apresentação, pelo segurado ou reclamante, de todos os documentos básicos necessários para o pagamento da indenização indicados na Cláusula 15 - DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO;
- c) Não sendo a indenização efetuada dentro do prazo de 30 (trinta) dias, contados após a entrega de todos os documentos solicitados pela seguradora para a liquidação do sinistro para o qual haja cobertura securitária; o valor a ser indenizado será atualizado a partir da data de ocorrência do sinistro e terá juros de mora, conforme previsto na Cláusula 19 – ATUALIZAÇÃO DE VALORES, a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia da data de ocorrência do sinistro;
- d) Para todos os efeitos, em caso de dúvida fundamentada e justificável por parte da seguradora, poderá ser solicitada documentação ou informação complementar ao segurado, por escrito, expondo as razões

e os fundamentos da dúvida. Com isso, ficará suspensa a contagem do prazo de que trata o item anterior a partir do momento da solicitação, sendo reiniciada a partir do dia útil posterior àquele em que forem entregues os respectivos documentos ou prestada a informação.

- e) Poderão ser solicitados pela seguradora: atestados ou certidões de autoridades competentes ou cópias de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro ou ainda cópia da certidão de abertura de inquérito, que porventura tiver sido instaurado, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo acima previsto.
- f) Em caso da viabilidade de reparo do bem, a regulação do sinistro deverá ser concluída no prazo de 30 dias, a contar da entrega da documentação básica exigida pela seguradora, e o prazo para a liquidação do sinistro poderá estender-se por mais 60 dias para veículos leves e mais 120 dias para veículos pesados para que seja possível a realização dos reparos com a disponibilidade de peças de reposição no mercado.
- g) Verificada a impossibilidade de reparo do bem, mesmo após a extensão do prazo para liquidação do sinistro prevista no item anterior, a indenização poderá ser paga em dinheiro, de acordo com o orçamento da reparação aprovado pela seguradora ou conforme pactuado entre as partes.
- h) A seguradora se exime do cumprimento do prazo estabelecido nos itens “b” e “c”, e do pagamento da indenização em dinheiro quando a demora da liquidação decorrer de caso fortuito, força maior, não disponibilização do veículo para vistoria, falta de peças, culpa exclusiva de terceiros, ou ainda, quando o segurado e/ou oficina não-referenciada não cumprir com os trâmites necessários para execução dos reparos.

13.3. Divergência quanto ao valor da indenização

- a) Havendo divergência quanto ao valor da indenização, poderá ser proposta a formação de uma junta composta por 2 (dois) representantes, nomeados um pelo segurado e outro pela seguradora, a fim de chegar a uma decisão comum sobre o ponto divergente. As despesas dos representantes serão suportadas separadamente pelas respectivas partes. Esse fato, por si só, não implica na perda do direito do segurado resolver eventuais litígios por meio do Poder Judiciário;
- b) Na hipótese de os 2 (dois) representantes nomeados não conseguirem chegar a uma decisão comum, eles deverão indicar um novo representante para efetuar o desempate. As despesas com este novo representante serão igualmente suportadas pelo segurado e pela seguradora.

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

13.5. Se, após o pagamento da indenização, a seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito ao seu recebimento, esta poderá requerer do segurado ou dos seus herdeiros legais, no caso de sucessão, os valores pagos indevidamente e demais gastos incorridos no sinistro, devidamente atualizados e acrescidos de juros contados do desembolso.

14. RECUSA DE SINISTRO

14.1. Quando a seguradora recusar o pagamento da indenização de um sinistro, ela comunicará por escrito ao segurado e/ou ao terceiro os motivos da recusa, dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da entrega da documentação solicitada, observado o quanto disposto no item 13.2 da Cláusula 13 – LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO.

14.2. Fica vedada a negativa do pagamento da indenização ou qualquer tipo de penalidade ao segurado quando relacionada a perguntas que utilizem critério subjetivo para resposta ou que possuam múltipla interpretação.

15. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO

15.1. RCF-A – Responsabilidade Civil Facultativa – Auto

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

Relação de Documentos Básicos	Danos Materiais		Danos Corporais Responsabilidade Civil/Acidentes Pessoais de Passageiros – APP		
	Bens Móveis	Bens Imóveis	Danos Corporais	Morte	Invalidez Permanente
Aviso de Sinistro	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Aviso de Reclamante	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Registro de Ocorrência Policial/Laudo Policial (obrigatório)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
IPTU para comprovar propriedade do bem (cópia)		Sim			
Habilitação do condutor do veículo (cópia)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
DUT do terceiro para comprovar propriedade do bem (cópia)	Sim				
Laudo Médico contendo descrição dos danos sofridos e tratamento para recuperação			Sim		Sim
Laudo Médico informando invalidez temporária/definitiva ou redução/perda de capacidade de algum membro			Sim		Sim
Relatório Médico de Alta Definitiva			Sim		Sim
Relatório do hospital			Sim		
Recibos de honorários médicos			Sim		
Notas Fiscais de internação			Sim		
Notas Fiscais de medicamentos			Sim		
Comprovante de recebimento de seguro DPVAT			Sim		

Relação de Documentos Básicos	Danos Materiais		Danos Corporais Responsabilidade Civil/Acidentes Pessoais de Passageiros – APP		
	Bens Móveis	Bens Imóveis	Danos Corporais	Morte	Invalidez Permanente
Laudo do Exame Cadavérico (IML)			Sim (em caso de morte)	Sim	
Certidão de Óbito				Sim	
Certidão de Nascimento dos filhos e/ou da vítima				Sim	Sim
Certidão de Casamento da vítima				Sim	

15.2. Veículos Alienados

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

15.2.1. Crédito Direto ao Consumidor

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

15.2.2. Leasing

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

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

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

16. BENEFICIÁRIO

16.1. Para as coberturas de Responsabilidade Civil, o beneficiário do seguro será o proprietário legal do veículo terceiro envolvido no acidente de trânsito e, para as demais coberturas, será o próprio segurado.

17. SALVADOS

- 17.1. A seguradora poderá, com anuência do proprietário do veículo terceiro, providenciar o melhor aproveitamento do(s) salvado(s), ficando entendido e acordado, no entanto, que quaisquer medidas tomadas pela seguradora não implicarão no reconhecimento da obrigação dela indenizar os danos ocorridos.
- 17.2. **Em caso de indenização integral do veículo, o(s) salvado(s) passará(ão) a ser de inteira responsabilidade da seguradora.**
- 17.3. Nas indenizações parciais decorrentes de reparação do veículo, havendo reposição de peça(s), a seguradora, a seu critério, poderá requerer a propriedade da(s) peça(s) substituída(s).
- 17.4. Os salvados serão removidos da oficina para o pátio da seguradora. Porém, se, após análise do sinistro, for verificado que não há cobertura securitária, o proprietário do veículo terceiro deverá retirá-lo do pátio da seguradora em até 5 (cinco) dias úteis após receber a comunicação de que o evento não foi coberto pelo contrato de seguro.
- 17.5. Caso a seguradora não requeira a propriedade das peças ou do veículo, passa a ser de responsabilidade do segurado adotar todas as medidas para cumprimento integral de leis, regulamentos e requerimentos ambientais relacionados à operação de guarda, transporte, destinação e disposição final adequada dos salvados e peças, de modo a evitar e conter a poluição e contaminação ambiental.

18. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

- 18.1. Paga a indenização, a Seguradora, a seu critério, sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao segurado contra o autor do dano.
- 18.2. Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.
- 18.3. É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou anule, em prejuízo da seguradora, os direitos a que se refere esta cláusula.

19. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

- 19.1. Sujeitam-se à atualização monetária pela variação do Índice de Preço ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE), ou no caso de sua extinção o IGP-M/FGV, sendo calculado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de obrigação de pagamento ou restituição e aquele publicado imediatamente antes da data de sua efetiva liquidação:
- Os valores devidos a título de devolução de prêmios;
 - O valor devido a título de indenização.

Para fins dessa cláusula, a data de exigibilidade será a data de ocorrência do evento, conforme abaixo especificado.

19.1.1. Cancelamento de Apólice

A data da obrigação de devolver o prêmio será o dia do recebimento da solicitação de cancelamento da apólice de seguro ou a data de seu efetivo cancelamento, quando este fato ocorrer por iniciativa da seguradora. Não sendo cumprido este prazo, os valores devidos serão atualizados monetariamente pela variação positiva do índice estabelecido nesta cláusula.

19.1.2. Prêmio Recebido Indevidamente

No caso de recebimento indevido de prêmio pela seguradora, este será atualizado monetariamente, sendo a data da obrigação de restituição a data de recebimento do respectivo prêmio.

19.1.3. Recusa de Proposta

No caso de recusa da proposta, a obrigação de devolver o prêmio recebido, será atualizada monetariamente da data de recebimento do respectivo prêmio.

19.1.4. Indenização por Acidentes Pessoais

No caso de acidente pessoal, o valor a ser indenizado será atualizado a partir da data do acidente.

19.1.5. Reembolso de Despesas

No caso de reembolso de despesas, o valor a ser indenizado será atualizado a partir da data do efetivo desembolso comprovado pelo segurado.

19.2. Os juros aplicáveis serão equivalentes aos praticados no mercado financeiro.

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

20. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO

20.1. O contrato de seguro poderá ser rescindido/cancelado a qualquer momento, a pedido do segurado ou a critério da seguradora, mediante concordância recíproca das partes e desde que tal intenção seja comunicada a outra parte por escrito.

20.2. Caso exista(m) parcela(s) a vencer, cuja forma de pagamento seja débito em conta corrente ou cartão de crédito e não houver tempo hábil para bloquear a cobrança da próxima parcela, a seguradora providenciará a devolução do valor devido conforme descrito nos itens a seguir.

20.2.1. A pedido do Segurado

Conforme disposto no item 9.3.2 a seguradora reterá, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a “Tabela de Prazo Curto” da tarifa em vigor.

20.2.2. Por iniciativa da Seguradora

a) Além das taxas e impostos pagos com a contratação, esta reterá do prêmio recebido a parte proporcional ao tempo decorrido.

b) A seguradora poderá rescindir o contrato de seguro, a qualquer tempo e de forma imediata, quando constatar qualquer omissão ou inexatidão nos dados da proposta de seguro nas respostas do questionário de avaliação do risco, resultantes de má-fé, bem como qualquer incidente, praticado pelo segurado, seu beneficiário, ou seu representante legal, que tenha agravado o risco coberto pela apólice, hipótese em que ficará o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido além dos emolumentos (taxas e impostos);

c) Na hipótese da inexatidão ou omissão não resultar de má-fé do segurado, do estipulante, seus prepostos ou seus beneficiários, a seguradora poderá rescindir o contrato de seguro, restando do prêmio originalmente pactuado além dos emolumentos (taxas e impostos) a parcela proporcional ao tempo decorrido.

20.3. Rescisão por Falta de Pagamento

O contrato de seguro estará ainda rescindido de pleno direito nos termos e condições expostos na **Cláusula 9 – PAGAMENTO DO PRÊMIO**, item referente à inadimplência do prêmio devido, mediante notificação prévia ao Segurado.

20.4. Cancelamento

20.4.1. O seguro será automaticamente cancelado:

20.4.1.1. Na ocorrência de quaisquer das situações previstas na Cláusula 23 – PERDA DE DIREITOS, salvo nos casos em que não haja má-fé e que a seguradora opte pela continuidade do seguro.

20.4.1.2. Em caso de seguros bienais ou trienais, ocorrendo cancelamento da apólice por sinistro com indenização integral, serão devolvidos proporcionalmente os prêmios correspondentes aos anos de vigência não decorridos, conforme Tabela de Prazo Curto.

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

21. CONCORRÊNCIA DE APÓLICE

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

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

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

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

- a) As despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
- b) O valor referente aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa; e
- c) Os danos sofridos pelos bens segurados.

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

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

- 21.5.1.** Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do segurado e limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio.
- 21.5.2.** Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura na forma abaixo indicada:
- Se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito desse recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas; e
 - Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o subitem 21.5.1 desta cláusula.
- 21.5.3.** Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices relativas aos prejuízos comuns, calculada de acordo com o subitem 21.5.2 desta cláusula.
- 21.5.4.** Se a quantia a que se refere o subitem 21.5.3 desta cláusula for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver.
- 21.5.5.** Se a quantia estabelecida no subitem 21.5.3 desta cláusula for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada seguradora envolvida participará com um percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida em tal item.
- 21.6.** A sub-rogação relativa a salvados se dará na mesma proporção da cota de participação de cada seguradora na indenização paga.
- 21.7.** Salvo disposição em contrário, a seguradora que tiver participado com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte relativa ao produto desta negociação às demais participantes.
- 21.8.** Esta cláusula não se aplica às coberturas que garantam Morte e/ou Invalidez.

22. ÂMBITO GEOGRÁFICO

- 22.1.** As coberturas do seguro são válidas para sinistros ocorridos em território brasileiro, exceto expressa menção em contrário.

23. PERDA DE DIREITOS

23.1. O segurado perderá o direito à indenização, não terá restituído os prêmios do seguro, bem como o direito ao recebimento do prêmio vencido, caso ele, o estipulante, o subestipulante (se houver), o segurado, seu(s) preposto(s), seu(s) beneficiário(s), seu corretor de seguros ou seu(s) representante(s) legal(is), nos seguintes casos:

- a) **Agravar as circunstâncias do sinistro, fizer declarações inexatas ou omitir quaisquer informações, visando obter o pagamento de indenização indevida ou maior que a devida;**
- b) **Faltar com o cumprimento das obrigações ajustadas pelo contrato deste seguro;**
- c) **Dolo, fraude consumada ou sua tentativa, simulação ou culpa grave tanto na contratação do seguro, quanto durante a sua vigência, ou ainda para obter ou majorar a indenização.**
- d) **Estiver com o pagamento do prêmio e/ou suas parcelas em atraso, respeitado o disposto na Cláusula 9 – PAGAMENTO DO PRÊMIO;**
- e) **Deixar de comunicar à seguradora a ocorrência de sinistro, logo que o saiba, desde que a omissão injustificada tenha impossibilitado a seguradora de evitar ou atenuar as consequências do sinistro;**
- f) **Provocar ou simular sinistro;**
- g) **Deixar de informar, no questionário de avaliação de risco, a existência de condutor entre 18 (dezoito) e 25 (vinte e cinco) anos, devidamente habilitada que conduz o veículo indicado na apólice, até 2 (dois) dias da semana, e reside com o principal condutor. Em um eventual sinistro não haverá cobertura securitária se constatar que o condutor eventual estava conduzindo o veículo.**
- h) **Agindo de má-fé, não fizer declarações verdadeiras e completas que permitam o correto enquadramento tarifário do risco, especialmente quanto a(o):**
 - i. **Local de residência do segurado e o CEP do local onde o veículo pernoita;**
 - ii. **Utilização a que se destina o veículo da apólice;**
 - iii. **Sexo e idade do principal condutor do veículo;**
 - iv. **Omissão quanto ao uso do veículo quando utilizado para o transporte de passageiros, mediante remuneração do condutor do veículo;**
- i) **Informar como sendo principal condutor do veículo pessoa diversa daquela que realmente o utiliza o veículo conforme critérios estabelecidos em Definições do Principal Condutor;**
- j) **Não comunicar imediatamente a seguradora a existência de reclamação ou ação judicial que envolva qualquer um dos riscos cobertos pela apólice ou realizar acordo judicial ou extrajudicial não autorizado de modo expreso pela seguradora;**
- k) **For acionado judicialmente e deixar de comparecer às audiências designadas ou não elaborar sua defesa nos prazos previstos em lei e/ou não estiver devidamente representado no processo judicial (revelia).**
- l) **Tentativa de impedir ou dificultar qualquer exame ou diligência da Seguradora na elucidação do sinistro.**

23.2. Se o Segurado, seu representante ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias de seu conhecimento capazes de influir na aceitação da proposta, na análise do risco, no valor do prêmio e/ou na análise das circunstâncias decorrentes do sinistro, ficará prejudicado o direito à indenização, ficando ainda o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

23.2.1. Se a inexatidão ou omissão das declarações não resultar de má-fé do estipulante, do subestipulante (se houver), do segurado, seus prepostos, seus beneficiários, seu corretor de seguros ou seus representantes legais, a seguradora poderá:

- a) **Na hipótese de não ocorrência de evento coberto:**

- i. Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- ii. Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio devido ou restringindo a cobertura contratada.

b) Na hipótese de ocorrência de evento coberto com pagamento parcial do capital segurado:

- i. Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, mediante o recebimento do prêmio devido, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
- ii. Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros;

23.3.3 Também haverá a perda do direito ao capital segurado, pelo segurado, beneficiário, estipulante, subestipulante (se houver), seu(s) preposto(s), corretor e seu(s) respectivo(s) representante(s) legal (is), na prática dos seguintes casos:

- a) For dirigido, conduzido ou manobrado por pessoa que não possua habilitação legal e apropriada para conduzi-lo;
- b) Fraude ou tentativa de fraude, inclusive em laudos médicos que justifiquem falsas moléstias ou falsas datas de início de moléstias;
- c) Tentativa de impedir ou dificultar qualquer exame ou diligência da seguradora na elucidação do evento coberto;
- d) For utilizado para fim diverso do indicado na apólice;
- e) For utilizado para fim diverso do determinado em legislação que regula o tipo de transporte do veículo;
- f) Não tiver licença dos Órgãos Competentes ou certificação legal, para que ele seja utilizado para o fim a que se dedica;
- g) Estiver com suas características originais alteradas como: *tunning* (transformação ou otimização das características do carro, utilizada como estética), rebaixado, turbinado, etc.;
- h) Quando o veículo for utilizado/conduzido pelo segurado ou qualquer pessoa (com ou sem o consentimento do segurado) que esteja sob ação de álcool, de drogas ou entorpecentes de uso fortuito, ocasional ou habitual, quando da ocorrência do sinistro, e desde que haja nexos de causalidade comprovado pela Seguradora, entre o estado de embriaguez ou de efeito de drogas ou entorpecentes do condutor do veículo e o evento que provocou os danos, exceto para as coberturas Morte ou Invalidez aos passageiros do veículo segurado, desde que contratada a respectiva cobertura (APP – Acidentes Pessoais de Passageiros);
- i) For utilizado em aulas de pilotagem, práticas de direção defensiva e afins;
- j) For utilizado por pessoa que esteja manuseando telefone celular, smartphone, ou qualquer outro aparelho eletrônico e/ou utilizando fones de ouvido, desde que caracterizado nexos causal com a ocorrência do sinistro e/ou com o evento que provocou os danos;
- k) Utilização de declarações falsas, simulação acidente ou agravamento das suas consequências para obter ou aumentar a indenização.

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

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

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

23.5. O segurado é obrigado a comunicar à seguradora, logo que saiba, de todo e qualquer incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura, se provado que silenciou de má-fé, conforme legislação em vigor.

- a) Recebida a comunicação a seguradora, poderá cancelar o seguro, mediante comunicação por escrito ao segurado, desde que o faça no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos após o recebimento do aviso de agravamento do risco.**
- b) O contrato também poderá ser cancelado/rescindido caso a seguradora tome ciência do agravamento ou da modificação do risco por meio diverso da comunicação remetida pelo segurado.**
- c) O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação do segurado, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculado proporcionalmente ao período a decorrer.**
- d) Na hipótese de continuidade do contrato, a seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.**

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

24. PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS

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

- a) De lucros cessantes em virtude da paralisação do veículo da apólice mesmo quando resultante de um dos riscos cobertos;**
- b) Da participação do veículo indicado na apólice em práticas esportivas bem como em competições, apostas e provas de velocidade, legalmente autorizadas ou não, exceto para a cobertura de Acidentes Pessoais de Passageiros do veículo da apólice;**
- c) De prestação de serviços especializados de natureza técnico profissional a que se destine o veículo;**
- d) De operações de carga e descarga;**
- e) Da superlotação do veículo, quer de pessoas ou da carga transportada;**
- f) Do travamento do motor, por motivo de falta de óleo ou de água;**
- g) De atos ou operações de guerra, declarada ou não, química ou bacteriológica, civil ou guerrilha, hostilidades, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes;**
- h) De destruição, requisição ou apreensão por autoridade de fato ou de direito, civil ou militar;**

- i) De prejuízos decorrentes de quaisquer perturbações de ordem pública, tais como, exemplificativamente: tumultos, motins, greve de empregados e paralisação de atividade provocada pelo empregador (*Lockout*);
- j) De danos materiais praticados com dolo ou culpa grave equiparável ao dolo, cometido por pessoas que dependam do segurado ou do condutor, assim como seus sócios, cônjuge, ascendentes ou descendentes por consanguinidade, afinidade, adoção, bem como a quaisquer parentes ou pessoas que com ele residam e/ou dependam economicamente;
- k) De despesas que não sejam estritamente necessárias para o reparo do veículo de propriedade do terceiro e seu retorno às condições de uso imediatamente anteriores ao sinistro;
- l) De danos decorrentes da ausência ou falha na manutenção do veículo segurado, mecanismos, acessórios, peças ou equipamentos ligados ou adaptados ao veículo;
- m) Da fuga do condutor do veículo da apólice à ação policial;
- n) De despesas efetuadas com custas judiciais relativas a processo criminal, bem como com honorários de advogados decorrentes dessas ações;
- o) Da utilização ou do manuseio, pelo condutor, de telefone celular, smartphone, ou qualquer outro aparelho eletrônico, bem como, se estiver utilizando fones de ouvido, desde que caracterizado nexu causal com a ocorrência do sinistro e/ou com o evento que provocou os danos.

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

- a) Quando o veículo da apólice estiver em trânsito por estradas ou caminhos impedidos, não abertos ao tráfego ou de areias fofas ou movediças, bem como por praias e regiões ribeirinhas com ou sem autorização de tráfego pelo órgão competente;
- b) Pela carga objeto de transporte do veículo da apólice, que contamine ou polua o meio ambiente bem como pela carga do veículo do terceiro eventualmente envolvido em acidente com o veículo da apólice;
- c) Pela contaminação ou radiação de qualquer natureza e processos provocados por combustíveis e materiais de armas nucleares e ainda qualquer processo de fissão nuclear; causados ao meio ambiente, tanto pelo veículo segurado quanto pelo veículo do terceiro eventualmente envolvido no acidente;
- d) Pelo reboque ou transporte do veículo indicado na apólice por veículo não apropriado a esse fim;
- e) Por danos morais ou estéticos; exceto se contratada cobertura específica, com pagamento de prêmio adicional;
- f) Por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelo segurado, por seu beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física;
- g) Por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes, se o segurado for pessoa jurídica;
- h) Por acidentes decorrentes da inobservância a disposições legais, causados por exemplificativamente, lotação de passageiros, peso, acondicionamento ou transporte da carga ou objeto transportado e demais situações semelhantes;
- i) Aos sócios-dirigentes ou a dirigentes de empresa do segurado, bem como a seus descendentes, ascendentes, cônjuge ou companheiro(a) e irmãos;
- j) Às pessoas transportadas pelo veículo indicado na apólice, exceto quando contratada cobertura específica para elas, ou quando se tratar de táxi, cujos passageiros transportados (exceto o motorista) estarão cobertos pela verba de RCF-A – Danos Corporais (quando a cobertura tiver sido contratada), com pagamento de prêmio adicional;
- k) Às pessoas transportadas em locais inapropriados a esse fim;
- l) A pacientes transportados por ambulâncias seguradas, mesmo quando contratada a cobertura de Acidentes Pessoais de Passageiros;

- m) A bens de terceiros, móveis ou imóveis, em poder do segurado para guarda, custódia, transporte, uso, manipulação ou execução de quaisquer trabalhos;
- n) Pelo veículo indicado na apólice aos descendentes, ascendentes, cônjuge ou companheiro(a) e irmãos do segurado, bem como a quaisquer parentes e pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente;
- o) Aos empregados e prepostos do segurado, quando a seu serviço; aos descendentes, ascendentes, cônjuge e irmãos de um ou de outro, bem como quaisquer parentes ou pessoas que residam ou que dependam economicamente destes;
- p) Por poluição ou contaminação ao meio ambiente, bem como quaisquer despesas incorridas para limpeza e/ou descontaminação do meio ambiente;
- q) Por responsabilidades assumidas pelo segurado por meio de contratos, convenções ou acordos sem a prévia concordância da seguradora;
- r) Pelo veículo indicado na apólice a terceiros (danos materiais, danos corporais ou danos morais) durante o tempo em que, como consequência de roubo ou furto esteve em poder de terceiros ou sob sua ameaça;
- s) Pela carga ou descarga das mercadorias do veículo indicado na apólice;
- t) Pela operação de basculamento do veículo indicado na apólice;
- u) A terceiros por equipamentos ou mecanismos ligados ou adaptados a instrumento ou máquina para executar alguma função adicional ou especial, instalados no veículo indicado na apólice para prestação de serviço de natureza técnico profissional (caçambas basculantes, muncks, guindastes etc.), em decorrência de seu acionamento acidental e/ou proposital, ou da falta de manutenção ou ainda falhas e/ou erros de operação, fabricação e/ou projeto.

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

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

- a) Prejuízos patrimoniais, lucros cessantes, perdas e danos não resultantes diretamente da responsabilidade por danos materiais e corporais cobertos pelo contrato de seguro;
- b) Veículo segurado aos descendentes, ascendentes, cônjuge ou companheiro(a) e irmãos do segurado, bem como a quaisquer parentes e pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente;
- c) Veículo segurado a terceiros (danos materiais, danos corporais ou danos morais) durante o tempo em que, como consequência de roubo ou furto esteve em poder de terceiros ou sob sua ameaça;
- d) Terceiros por ou em função de equipamentos, acessórios, peças ou mecanismos ligados ou adaptados a instrumento ou máquina para executar alguma função adicional ou especial; instalados no veículo segurado para prestação de serviço de natureza técnico profissional (caçambas basculantes, muncks, guindastes, bombas, betoneiras, etc.), em decorrência de seu acionamento acidental e/ou proposital, ou da falta de manutenção ou ainda falhas e/ou erros de operação, fabricação e/ou projeto;
- e) Perdas ou danos causados pela queda, deslocamento, deslizamento ou vazamento da carga transportada sobre o veículo, salvo quando consequente de um dos riscos cobertos por esta apólice
- f) Acidentes diretamente ocasionados pela inobservância a disposições legais, tais como: lotação de passageiros, dimensão, peso (veículo mais carga) e acondicionamento da carga transportada.

24.4. É vedada a doação, transferência ou cessão a terceiros, de qualquer direito à indenização referente às verbas da cobertura de Responsabilidade Civil Facultativa – Auto – RCF-A contratadas pelo segurado.

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

25. PRESCRIÇÃO

25.1. Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

26. FORO

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

27. EMBARGOS E SANÇÕES

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

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

27.3. O SEGURADO perderá o direito às indenizações e reembolsos previstos nessa APÓLICE, em caso de EMBARGOS e SANÇÕES, caso pratique qualquer ato doloso, verificado na ocorrência do sinistro, e relacionado com o evento gerador do sinistro.

27.4. Caso o SEGURADO silencie de má-fé o fato de ter sofrido qualquer restrição ou imposição de EMBARGOS E SANÇÕES, ficará caracterizado o agravamento de risco e se aplicará o disposto na Cláusula 23 – PERDA DE DIREITOS das Condições Gerais da APÓLICE.

- 27.5.** O pagamento de quaisquer indenizações devidas no âmbito desta APÓLICE ficará suspenso a partir da data de inclusão do SEGURADO ou do BENEFICIÁRIO ou do objeto desta Apólice nas referidas listas de EMBARGOS e SANÇÕES, sendo a cobertura reestabelecida a partir das 24 horas do dia subsequente a data de exclusão do SEGURADO das referidas listas, do BENEFICIÁRIO ou do objeto da Apólice das referidas listas de EMBARGOS e SANÇÕES.
- 27.6.** Durante o período em que o SEGURADO, o BENEFICIÁRIO ou o objeto da APÓLICE estiverem incluídos em listas de EMBARGOS e SANÇÕES, ficam suspensos os pagamentos referentes a quaisquer indenizações pelas quais a Seguradora seja responsável nos termos desta APÓLICE. Tal suspensão ficará em vigor até que tal sanção, proibição ou restrição não seja mais aplicável ou até que tal questão seja resolvida por decisão judicial.
- 27.7.** A Seguradora poderá, ainda, suspender pagamentos de qualquer natureza caso sejam aplicadas sanções de indisponibilidade de bens com base na Lei nº 13.810/2019 e quaisquer alterações subsequentes.

28. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 28.1. A ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO ESTÁ SUJEITA À ANÁLISE DO RISCO.**
- 28.2. O REGISTRO DO PRODUTO É AUTOMÁTICO E NÃO REPRESENTA APROVAÇÃO OU RECOMENDAÇÃO POR PARTE DA SUSEP.**
- 28.3. PARA SITUAÇÕES NÃO PREVISTAS NESTAS CONDIÇÕES GERAIS SERÃO UTILIZADAS A LEGISLAÇÃO E A REGULAMENTAÇÃO EM VIGOR NO BRASIL APLICÁVEIS AO SEGURO DE AUTOMÓVEL.**
- 28.4. O SEGURADO PODERÁ CONSULTAR A SITUAÇÃO CADASTRAL DO CORRETOR DE SEGUROS E DA SOCIEDADE SEGURADORA NO SÍTIO ELETRÔNICO WWW.SUSEP.GOV.BR.**
- 28.5. AS CONDIÇÕES CONTRATUAIS/REGULAMENTO DESTES PRODUTOS PROTOCOLIZADAS PELA SOCIEDADE/ENTIDADE JUNTO À SUSEP PODERÃO SER CONSULTADAS NO ENDEREÇO ELETRÔNICO WWW.SUSEP.GOV.BR, DE ACORDO COM O NÚMERO DE PROCESSO CONSTANTE DA APÓLICE OU NA PROPOSTA DE SEGURO.**

COBERTURA BÁSICA

1. RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA VEÍCULOS – DANOS MATERIAIS E DANOS CORPORAIS

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

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

1.1. Riscos Cobertos

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

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

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

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

1.2. Para abertura do aviso de sinistro, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

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

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

1.4. Limite de Responsabilidade

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

1.4.2. A cobertura de danos corporais somente indenizará, em cada reclamação, a parte que exceder os limites vigentes na data do sinistro para as coberturas do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, conforme art. 2º da Lei nº 6.194 de 19/12/74.

- 1.4.3. No seguro contratado em garantia única, o limite máximo de indenização – LMI discriminado na apólice é único para cobrir danos materiais e/ou danos corporais causados a terceiros. O LMI estipulado na apólice é para cada item segurado.
 - 1.4.4. O seguro de RCF-A Danos Materiais e Danos Corporais contratado para rebocadores será extensivo aos danos ocasionados a terceiros pelo semirreboque, desde que ele esteja atrelado ao veículo segurado no momento do sinistro.
 - 1.4.5. O seguro de RCF-A Danos Materiais e Danos Corporais contratado para veículo de passeio será extensivo aos danos ocasionados a terceiros por carretinha, desde que ela esteja atrelada ao veículo segurado no momento do sinistro.
 - 1.4.6. Quando pela soma das indenizações ou pelo pagamento de uma única indenização, for atingido ou ultrapassado o limite máximo de indenização contratado do item para a garantia de RCF-A Danos Materiais e Danos Corporais a apólice ou o item segurado ficará automaticamente cancelado.
 - 1.4.7. A indenização será devida somente quando ficar caracterizada a responsabilidade do segurado por meio de sentença judicial transitada em julgado, ou acordo autorizado de modo expresso pela seguradora, por escrito.
 - 1.4.8. Os prejuízos causados a terceiros decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o montante dos prejuízos e/ou a quantidade de terceiros envolvidos.
 - 1.4.9. Quando em virtude de um evento de sinistro resultarem em danos posteriores, estes danos serão considerados como se tivessem ocorrido na data em que aconteceu o evento de sinistro.
 - 1.4.10. Qualquer acordo judicial ou extrajudicial com terceiros somente será reconhecido pela seguradora se tiver sua prévia anuência por escrito.
 - 1.4.11. Caso a indenização a ser paga pelo segurado compreenda pagamento em dinheiro e/ou prestação de renda ou pensão, a seguradora dentro do limite máximo de indenização contratado na apólice, pagará preferencialmente a primeira.
 - 1.4.12. Quando a seguradora, ainda dentro do limite máximo de indenização, tiver de contribuir também para o capital segurado da renda ou pensão, fá-lo-á mediante o fornecimento ou aquisição de títulos em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome da pessoa ou pessoas com direito a recebê-las, com cláusula de que, cessada a obrigação, tais títulos se reverterão ao patrimônio da seguradora.
 - 1.4.13. A cobertura de RCF-A Danos Materiais e Danos Corporais contratada será a 2º (segundo) Risco Absoluto com relação seguro de DPVAT, Carta Verde e RCTR-VI, ou seja, a cobertura de RCF-A só será acionada quando esgotados o seguro de DPVAT, carta Verde e RCTR-VI.
- 1.5. Ratificam-se todas as disposições constantes das condições gerais que não tenham sido alteradas por estas condições especiais.

COBERTURAS ADICIONAIS

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

1. DANOS AOS VIDROS – BÁSICA

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

1.1. Riscos Cobertos

- 1.1.1.** Quando contratada esta cobertura, devidamente especificada na apólice e com pagamento de prêmio adicional, a seguradora garantirá ao veículo informado na apólice, em caso de quebra, o reparo ou a substituição (quando não for tecnicamente possível efetuar o reparo) dos seguintes vidros:
- Para-brisa;
 - Traseiro;
 - Laterais.
- 1.1.2.** Conforme a Resolução do Contran nº 960/22, o vidro do para-brisa será reparado se a trinca não estiver no campo de visão do motorista, medir menos que 10 (dez) cm e não estiver localizada na serigrafia. A possibilidade de reparo será verificada em loja pelo técnico, caso contrário, deverá ser substituído. Em caso de múltiplas trincas o vidro será substituído. O critério para definição de necessidade de troca ou reparo do para-brisa é exclusivamente técnico.
- 1.1.3.** A troca será feita pelo mesmo tipo e modelo do vidro anterior do veículo, não necessariamente da mesma marca, desde que respeitadas todas as especificações técnicas.
- 1.1.4.** Quando ocorrer a troca dos vidros os seguintes serviços estarão inclusos: gravação do número do chassi; substituição de palhetas e guarnições - quando estas forem danificadas no mesmo evento de quebra do vidro e somente quando houver a troca dos vidros para-brisa ou traseiro (vigia); substituição de película dos vidros laterais ou traseiro, desde que os vidros substituídos tenham película aplicada (não estão cobertas películas no para-brisa).
- 1.1.5.** A reposição dos vidros está vinculada à sua disponibilidade no mercado. Os vidros repostos serão de marcas habilitadas pelas montadoras. **Não está condicionada a inclusão da logomarca do fabricante do veículo ou qualquer marca, desenho ou serigrafia que remeta ao fabricante nas peças substituídas. Para os vidros laterais, não haverá substituição da guarnição. As canaletas, frisos e borrachas estéticas são bens não compreendidos nesse serviço.**
- 1.1.6.** É obrigatória a apresentação da peça avariada ou vestígios da mesma para a realização do serviço.
- 1.1.7.** Em caso de danos em vidros adaptados, serão repostos os vidros com as mesmas especificações técnicas dos originais de fábrica, contudo observado o subitem 1.1.5.
- 1.1.8.** Tratando-se de caminhões e rebocadores, será garantida a substituição da guarnição, quando for tecnicamente comprovada a sua necessidade.
- 1.1.9.** A indicação do local onde deverá ser executado o serviço fica a critério da seguradora.
- 1.1.10.** A troca somente será realizada se os danos eventualmente existentes na lataria não impedirem o encaixe da peça a ser substituída.
- 1.1.11.** Em decorrência do ano de fabricação do veículo, poderá ser notada na substituição do vidro alguma diferença no que diz respeito à cor, tamanho do degrade e serigrafia, em virtude do desgaste

natural da peça antiga. O prazo de atendimento para reposição está vinculado à disponibilidade do vidro no mercado/local.

- 1.1.12.** Estarão cobertos apenas os danos ocorridos dentro do período de vigência do contrato e serão atendidas somente as solicitações efetuadas em até 15 dias após a data de fim de vigência.

1.2. Riscos Excluídos

1.2.1. Além das exclusões previstas na Cláusula 24 – PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS não estarão cobertos, ainda:

- a) Serviços efetuados sem o prévio e consentimento da seguradora, por escrito;**
- b) Vidros blindados, exceto quando contratada cobertura específica, mencionada na apólice;**
- c) Vidros de marcas não habilitadas pelas montadoras;**
- d) Danos existentes nos vidros antes da contratação do seguro;**
- e) Riscos e manchas nos vidros;**
- f) Danos específicos de manutenção e desgaste;**
- g) Guarnição do para-brisa;**
- h) Teto-solar, teto panorâmico ou similar;**
- i) Frisos estéticos;**
- j) Canaletas e pestanas;**
- k) Danos decorrentes de atos de vandalismo, tumultos e motins;**
- l) Películas protetoras;**
- m) Peça com infiltração, ação química ou outro dano que não seja a quebra;**
- n) Delaminação;**
- o) Vidros de veículos conversíveis ou transformados (aquele modificado do projeto original e Off Road);**
- p) Vidros de caminhões: importados; com para-brisa temperado; adaptados e/ou transformados; com mais de 10 (dez) anos ou descontinuados;**
- q) Vidros de tratores;**
- r) Vidros de ônibus;**
- s) Danos causados aos vidros pelo objeto/carga transportada pelo veículo indicado na apólice ou nele fixado;**
- t) Danos causados ao vidro em virtude de seu transporte/reboque por meio inadequado;**
- u) Despesas com o deslocamento do veículo para troca ou reparo de qualquer peça;**
- v) Danos propositais;**
- w) Peças não originais de fábrica;**
 - x) Re-envelopamento;**
 - y) Danos causados à lataria em razão da quebra de peças;**
 - z) Danos a sensores ou mecanismos quando não condicionados à quebra do vidro;**
 - aa) Break-lights;**
 - bb) Gancho do reboque, engate, quebra mato, molduras, grades, spoilers, para barras, guarnições, estribos, sensores de estacionamento ou câmeras, placa de licença e lacre, espumas ou isopor de proteção interna, borrachões, alma, viga interna, fiação elétrica ou qualquer outro item interno do veículo;**
 - cc) Emblemas, limpador de vidros, trincos, maçanetas, fechaduras, braços do porta-malas, amortecedores e outros acessórios acoplados a tampa traseira;**
 - dd) Componentes elétricos, eletrônicos ou mecanismos manuais que não façam parte da peça substituída (Exemplo: interruptores, fiações, chicotes elétricos e máquinas de regulação etc.);**

- ee) Recalibragem ou reconfiguração de componentes, tais como câmeras e componentes para sistemas de apoio à direção ADAS e/ou similares;
- ff) Reboques;
- gg) Substituição por peças com logomarca do fabricante ou qualquer marca, desenho ou serigrafia que remeta à marca do veículo;
- hh) Veículos utilizados para lotação, transporte coletivo, teste drive ou similar;
- ii) Veículos blindados pela própria montadora;
- jj) Veículos com mais de 20 anos de fabricação;
- kk) Veículos adaptados ou transformados (Ônibus, ambulâncias etc.);
- ll) Veículos que contemplem faróis de LED orientados por câmera frontal e GPS (Matrix LED), faróis/lanternas de OLED (diodo emissor de luz orgânico) ou holograma, faróis de laser ou outras tecnologias não consolidadas no mercado brasileiro;
- mm) danos causados à lataria em razão da quebra de peças;
- nn) danos a sensores ou mecanismos quando não condicionados à quebra do vidro;
- oo) capotas e carrocerias especiais acopladas ao veículo;
- pp) máquinas de elevação do vidro, exceto quando houver contratação específica desta cobertura;
- qq) películas fora dos padrões estabelecidos pelo CONTRAN.

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

1.3. Franquia

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

1.4. Procedimentos em caso de Danos aos Vidros

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

As condições de uso para os serviços encontram-se no MANUAL DE ASSISTÊNCIA, disponível no site da Seguradora

1.5. Procedimentos em caso de Danos – Livre Escolha

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

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

1.5.1.2. O segurado deverá entrar em contato com a Central de Relacionamento da seguradora, de segunda a sábado das 8:00h às 22:00h, antes da execução dos serviços para solicitar a confirmação da cobertura, a fim de não prejudicar o reembolso.

1.5.1.3. A seguradora liberará o reembolso exclusivamente após o recebimento da nota fiscal que deverá estar em nome do segurado e deverá ser de empresa regularizada para prestação de serviço, além do termo de solicitação de reembolso, devidamente preenchido pelo segurado e cópia simples do documento do veículo.

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

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

1.5.2. Limite Máximo de Indenização por vigência de 12 (doze) meses

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

Categoria Tarifária	Vidros	Reparo do para-brisa
Passeio e Pick-ups leves, nacionais	R\$ 15.000 (quinze mil reais) por atendimento	Não se aplica
Pick-ups pesadas, nacionais		
Caminhão leve		
Caminhão pesado		
Rebocador (carga extrapesada)		
Importados		
Importados especiais		

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

1.5.3. Limite de utilização

1.5.3.1. O limite de utilização será de 02 (dois) eventos durante a vigência da apólice

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

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

Categoria Tarifária	Vidros	Reparo do para-brisa
Passeio e Pick-ups leves, nacionais	Por peça 260,00	120,00
	Por vigência 520,00	
Pick-ups pesadas, nacionais	Por peça 350,00	
	Por vigência 700,00	
Caminhão leve	Por peça 390,00	
	Por vigência 780,00	
Caminhão pesado	Por peça 360	
	Por vigência 720,00	
Rebocador (carga extrapesada)	Por peça 230,00	
	Por vigência 460,00	
Importados	Por peça 460,00	
	Por vigência 920,00	
Importados especiais	Por peça 830,00	
	Por vigência 1.660,00	180,00

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

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

2. DANOS AOS VIDROS – TOP PLUS

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

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

2.1. Riscos Cobertos

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

- a) Dos vidros laterais, do vidro para-brisa e do vidro traseiro em caso de quebra eventual;
- b) De um jogo de palhetas dianteiras (na troca ou reparo do para-brisa), para veículos nacionais;
- c) Dos retrovisores externos (lentes, suportes internos e carenagem);
- d) Pisca-pisca dianteiro e faróis de xenônio/led originais de fábrica;
- e) Faróis auxiliares dianteiros (milha ou neblina) de xenônio/led originais de fábrica, **exceto para caminhões e rebocadores;**
- f) Lanternas traseiras principais com função de luz de xenônio/led originais de fábrica;
- g) Guarnição do para-brisa;
- h) Da película protetora (insulfilm ou, na falta desta, outra equivalente, respeitando-se a legislação de trânsito vigente), exceto do para-brisa, em virtude da troca ou reparo do vidro;
- i) Substituição do vidro do teto solar ou do vidro do teto solar panorâmico (exceto para caminhões leves ou pesados e rebocadores), desde que este item esteja expressamente mencionado na proposta e apólice;
- j) Serviço de Reparo em Arranhões na Pintura (SRA);
- k) Reparo de Lataria/Pintura e para-choque.

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

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

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

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

2.1.6. A reposição dos vidros está vinculada à sua disponibilidade no mercado. Os vidros repostos serão de marcas certificadas pelo INMETRO – Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia. Não está condicionada a inclusão da logomarca do fabricante do veículo ou qualquer marca, desenho ou serigrafia que remeta ao fabricante nas peças substituídas. Para

os vidros laterais, não haverá substituição da guarnição. As canaletas, frisos e borrachas estéticas são bens não compreendidos nesse serviço.

- 2.1.7.** Em caso de danos em vidros adaptados, serão repostos os vidros com as mesmas especificações técnicas dos originais de fábrica, contudo, respeitando o subitem 2.1.6.
- 2.1.8.** É obrigatória a apresentação da peça avariada ou vestígios da mesma para a realização do serviço.
- 2.1.9.** A indicação do local onde deverá ser executado o serviço fica a critério da seguradora.
- 2.1.10.** A troca somente será realizada se os danos eventualmente existentes na lataria não impedirem o encaixe da peça a ser substituída.
- 2.1.11.** Em decorrência do ano de fabricação do veículo, poderá ser notada na substituição das peças alguma diferença no que diz respeito à cor, tamanho do degrade e serigrafia, em virtude do desgaste natural da peça antiga. O prazo de atendimento para reposição está vinculado à disponibilidade do vidro no mercado/local.
- 2.1.12.** Estarão cobertos apenas os danos ocorridos dentro do período de vigência do contrato e serão atendidas somente as solicitações efetuadas em até 15 dias após a data de fim de vigência.

2.2. Riscos Excluídos

2.2.1. Além das exclusões previstas na Cláusula 24 – PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS não estarão cobertos, ainda:

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

- w) Riscos no retrovisor e seu desgaste natural ou de seus componentes, bem como panes elétricas;
- x) Roubo ou furto exclusivo dos faróis e/ou lanternas e/ou faróis auxiliares dianteiros (milha ou neblina);
- y) Roubo ou furto exclusivo dos retrovisores ou lentes;
- z) Serviços efetuados sem o prévio e expreso consentimento da seguradora;
- aa) Substituição do teto solar ou teto panorâmico ou conserto mecânico ou elétrico dele ou qualquer dano que não seja a quebra do vidro do teto solar ou panorâmico;
- bb) Vidros de marcas não habilitadas pelas montadoras;
- cc) Vidros de veículos conversíveis ou transformados (aquele modificado do projeto original e Off Road);
- dd) Re-envelopamento;
- ee) Danos a sensores ou mecanismos quando não condicionados à quebra do vidro;
- ff) Componentes elétricos, eletrônicos ou mecanismos manuais que não façam parte da peça substituída (Exemplo: reatores, sensores, módulos, interruptores, fiações, chicotes elétricos e máquinas de regulação, etc.);
- gg) Lanternas principais ou auxiliares sem função de luz (refletores);
- hh) Farol de luz diurna DRL (Daytime Running Light);
- ii) Danos causados à lataria em razão da quebra de peças;
- jj) Componentes tais como suportes, hastes de alumínio, borrachas e interruptores que tenham sido danificados, furtados ou roubados em consequência da quebra do vidro;
- kk) Gancho do reboque, engate, quebra mato, molduras, grades, spoilers, para barros, guarnições, estribos, sensores de estacionamento ou câmeras, placa de licença e lacre, espumas ou isopor de proteção interna, borrachões, alma, viga interna, fiação elétrica ou qualquer outro item interno do veículo;
- ll) Emblemas, limpador de vidros, trincos, maçanetas, fechaduras, braços do porta-malas, amortecedores e outros acessórios acoplados a tampa traseira;
- mm) Para-choque de metal cromado ou pintado;
- nn) Roubo ou furto do veículo ou das peças passíveis de atendimento por esta cobertura, além dos danos gerados em virtude deste evento;
- oo) Recalibragem ou reconfiguração de componentes, tais como câmeras e componentes para sistemas de apoio à direção ADAS e/ou similares;
- pp) Reparo de para-choques e reparo da pintura de veículos blindados e caminhões;
- qq) Películas de proteção solar fora dos padrões estabelecidos pelo CONTRAN e películas de segurança;
- rr) Tratores, reboques e triciclos;
- ss) Veículos utilizados para lotação, transporte coletivo, teste drive ou similar;
- tt) Veículos blindados pela própria montadora;
- uu) Veículos com mais de 20 anos de fabricação;
- vv) Veículos adaptados ou transformados (Ônibus, ambulâncias etc.);
- ww) Veículos que contemplem faróis de LED orientados por câmera frontal e GPS (Matrix LED), faróis/lanternas de OLED (diodo emissor de luz orgânico) ou holograma, faróis de laser ou outras tecnologias não consolidadas no mercado brasileiro;
- xx) Não estão cobertos danos construídos/provocados por ações pontuais, isoladas, voluntária e qualquer outro dano que não esteja relacionado a uma dinâmica de colisão ou acidente;
- yy) Danos ocasionados por fenômenos da natureza, tais como, alagamentos, ciclones, furacões, tempestades, terremotos, tornados, trovões, raios, vendavais, entre outros.

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

2.3. Franquia

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

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

2.4. Procedimentos em caso de Danos aos Vidros

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

As condições de uso para os serviços encontram-se no MANUAL DE ASSISTÊNCIA, disponível no site da Seguradora.

2.5. Procedimentos em caso de Danos – Livre Escolha

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

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

2.5.3. O segurado deverá entrar em contato com a Central 24 horas de Relacionamento da seguradora, de segunda a sábado das 8:00h às 22:00h, antes da execução dos serviços para solicitar a confirmação da cobertura, a fim de não prejudicar o reembolso.

2.5.4. A seguradora liberará o reembolso exclusivamente após o recebimento da nota fiscal que deverá estar em nome do segurado e deverá ser de empresa regularizada para prestação de serviço, além do termo de solicitação de reembolso, devidamente preenchido pelo segurado e cópia simples do documento do veículo.

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

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

2.5.7. Limite Máximo de Indenização por vigência de 12 (doze) meses

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

		Passeio e pickup leve, nacionais	Pickups pesadas, nacionais
Substituição	Vidros	R\$ 15.000 (quinze mil reais) por atendimento	R\$ 15.000 (quinze mil reais) por atendimento
	Farol ou lanterna principal		
	Farol auxiliar (milha\neblina)		
	Retrovisor		
	Lente retrovisor		
	Película de controle solar		
	Substituição da palheta		
	Teto solar ou teto panorâmico		
Reparo de para brisa		Não se aplica.	Não se aplica.

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

2.5.7.3.

		Importados	Importados Especiais
Substituição	Vidros	R\$ 15.000 (quinze mil reais) por atendimento	R\$ 15.000 (quinze mil reais) por atendimento
	Farol ou lanterna principal		
	Farol auxiliar (milha\neblina)		
	Retrovisor		
	Lente retrovisor		
	Película de controle solar		
	Substituição da palheta		
	Teto solar ou teto panorâmico		
Reparo de para brisa		Não se aplica.	Não se aplica.

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

		Caminhão Leve	Caminhão Pesado	Rebocador (carga extrapesado)	
Substituição	Vidros	R\$ 15.000 (quinze mil reais) por atendimento	R\$ 15.000 (quinze mil reais) por atendimento	R\$ 15.000 (quinze mil reais) por atendimento	
	Farol ou lanterna principal				
	Farol auxiliar (milha\neblina)				
	Sem cobertura				
	Retrovisor	R\$ 15.000 (quinze mil reais) por atendimento	R\$ 15.000 (quinze mil reais) por atendimento	R\$ 15.000 (quinze mil reais) por atendimento	
	Lente retrovisor				
	Película de controle solar				
	Substituição da palheta				
Teto solar ou teto panorâmico					
Sem cobertura					
Reparo de para brisa		Não se aplica.	Não se aplica.	Não se aplica.	

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

2.6. Limite de utilização

2.6.1.1. O limite de utilização será de 02 (dois) eventos durante a vigência da apólice

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

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

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

Valores expressos em reais

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

		Importados	Importados Especiais
Substituição	Vidros	Por peça 800,00	Por peça 1.000,00
		Por vigência 800,00	Por vigência 1.000,00
	Farol ou lanterna principal	Por peça 350,00	Por peça 400,00
		Por vigência 700,00	Por vigência 800,00
	Farol auxiliar (milha\neblina)	Por peça 175,00	Por peça 200,00
		Por vigência 350,00	Por vigência 400,00
	Retrovisor	Por peça 300,00	Por peça 450,00
		Por vigência 600,00	Por vigência 900,00
	Lente retrovisor	Por vigência 80,00	Por vigência 100,00

	Película de controle solar	Por vigência 50,00	Por vigência 60,00
	Substituição da palheta	Por vigência 50,00	Por vigência 60,00
	Teto solar ou teto panorâmico	Por vigência 2.500,00	Por vigência 2.500,00
Reparo de para brisa		Por vigência 180,00	Por vigência 180,00

Valores expressos em reais

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

		Caminhão Leve	Caminhão Pesado	Rebocador (carga extrapesado)
Substituição	Vidros	Por peça 350,00	Por peça 400,00	Por peça 500,00
		Por vigência 700,00	Por vigência 800,00	Por vigência 1.000,00
	Farol ou lanterna principal	Por peça 300,00	Por peça 350,00	Por peça 400,00
		Por vigência 600,00	Por vigência 700,00	Por vigência 800,00
	Farol auxiliar (milha/neblina)	Sem cobertura		
	Retrovisor	Por peça 175,00	Por peça 200,00	Por peça 250,00
		Por vigência 350,00	Por vigência 400,00	Por vigência 500,00
	Lente retrovisor	Por vigência 60,00	Por vigência 80,00	Por vigência 100,00
	Película de controle solar	Por vigência 30,00	Por vigência 40,00	Por vigência 50,00
	Substituição da palheta	Por vigência 30,00	Por vigência 40,00	Por vigência 50,00
Teto solar ou teto panorâmico	Sem cobertura			
Reparo de para brisa		Por vigência 180,00	Por vigência 180,00	Por vigência 180,00

Valores expressos em reais

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

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

3. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA VEÍCULOS REBOCADOS

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

3.1. Garantia Concedida

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

3.2. Riscos Cobertos

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

- a) Durante a operação de reboque ou Transporte;

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

3.3. Riscos Excluídos

Além das exclusões previstas na Cláusula 24 – PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS, não estarão cobertos:

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

3.4. Franquia

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

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

3.5. Limite Máximo de Indenização

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

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

4. EXTENSÃO DE PERÍMETRO – RCF-A

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRADA ISOLADAMENTE

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

4.1. Âmbito Geográfico

Esta cobertura é válida somente para o país Chile.

4.2. Riscos Cobertos

4.2.1. A seguradora garante ao segurado, (i) a extensão da cobertura securitária contratada para Responsabilidade Civil Facultativa – Auto – (danos materiais/danos corporais) e, quando contratada, (ii) a extensão da cobertura adicional de Responsabilidade Civil – Danos Morais/Estéticos, até o limite máximo de indenização estipulado na apólice para estas coberturas, para sinistros ocorridos no Chile, respeitado o período de duração da viagem expressamente especificado na apólice ou endosso.

4.3. Riscos Excluídos

Além das exclusões previstas na Cláusula 24 – PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS, está excluído desta cobertura:

- a) **Indenização para eventos que ocorram em países, cuja extensão de cobertura não tenha sido contratada.**
- b) **Descumprimento da legislação de trânsito do Chile, por meio da comprovação de infração grave.**

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

5. EXTENSÃO DE REBOQUE DO VEÍCULO DA APÓLICE

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

5.1. Reboque ou Transporte do Veículo da Apólice

- 5.1.1.** Quando o veículo indicado na apólice não puder se locomover por meios próprios em virtude de pane elétrica ou mecânica, acidente ou nas hipóteses de roubo/furto em que o veículo for localizado, a seguradora, mediante o pagamento de prêmio adicional, garante os gastos, até o limite máximo de indenização contratado, com o reboque ou transporte do veículo indicado na apólice até a oficina mais próxima do local do evento, sempre que o reparo emergencial não puder ser tecnicamente executado no local de sua paralisação.
- 5.1.2.** Poderão ser oferecidos os serviços de reboque ou transporte ou reparo emergencial, em decorrência de pane no limpador do para-brisa, cinto de segurança e nos faróis, desde que em razão das condições climáticas e horário do evento, o veículo seguro fique impossibilitado de prosseguir a viagem.
- 5.1.3. Quando se tratar de veículo com carga (caminhão, semirreboque, reboque ou rebocador) o segurado será responsável por sua remoção e custos. Apenas o reboque do veículo será efetuado pela seguradora**
- 5.1.4.** Apenas o reboque do veículo será efetuado pela Seguradora, não é possível efetuar o reboque ou transporte ou salvamento do veículo enquanto estiver com carga. A remoção e custos da carga serão de responsabilidade do Segurado.
- 5.1.5.** Os serviços quando relacionados ao veículo, somente serão executados na presença do segurado ou pessoa que o represente, desde que esteja de posse dos documentos do veículo e suas chaves.

5.2. Limite Máximo de Indenização

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

Produto	Limite Máximo de Reboque
Caminhão e MAPFRE Auto (Modalidade Caminhão)*	300 km
	1000 km
Online e MAPFRE Auto (Modalidade Auto)	300 km
	600 km
	Ilimitada
Gold	300 km
	ilimitada
Táxi e MAPFRE Auto (Modalidade Táxi)	300 km

Produto	Limite Máximo de Reboque
	600 km
	1000 km
Moto acima de 500 CC e MAPFRE Auto (Modalidade Duas Rodas)	1000 km

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

5.3. Solicitação dos Serviços

- 5.3.1.** Para utilizar a garantia de “Extensão de Reboque” o segurado deverá entrar em contato exclusivamente com a Central 24 Horas de Relacionamento da seguradora por meio do telefone que consta no verso do cartão de seguro.
- 5.3.2.** Caso não seja possível atender o chamado por motivo de força maior e/ou não houver prestador disponível, o Segurado receberá autorização para contratar o serviço de reboque com um prestador de sua preferência. Neste caso, fica a ele assegurado um reembolso pelos gastos, **de acordo com a quilometragem rodada, conforme tabela a seguir e desde que respeitado o limite máximo de indenização da presente cobertura.**

Produto	Reembolso por Km Rodado	Limite Máximo de Reboque	Limite Máximo de Reembolso
Online e MAPFRE Auto (modalidade Auto)	1,50	300 KM	450,00
		600 KM	900,00
		ILIMITADA	*
Táxi e MAPFRE Auto (Modalidade Táxi)		300 KM	450,00
		600 KM	900,00
		1000 KM	1500,00
Gold	300 KM	450,00	
	ILIMITADA	*	
Moto acima de 500 CC e MAPFRE Auto (Modalidade Duas Rodas)		1000 KM	1500,00
Caminhão e MAPFRE Auto (Modalidade Caminhão)**	2,70	300 KM	810,00
		1000 KM	2700,00

* Para contratação de KM ilimitada, o reembolso será o valor por KM rodado x quantidade de KM percorrida no atendimento.

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

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

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

5.4. Riscos Excluídos

5.4.1. Além das exclusões previstas nas Cláusulas 23 – PERDA DE DIREITOS e 24 – PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS, estão também excluídos(as):

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

5.5. Cancelamento

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

5.6. Âmbito Geográfico

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

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

6. RESPONSABILIDADE CIVIL POR OBJETOS TRANSPORTADOS

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

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

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

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

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

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

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

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

8. RESPONSABILIDADE CIVIL – DANOS MORAIS/ESTÉTICOS

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

8.1. Riscos Cobertos

- 8.1.1. Contratada esta cobertura, mediante o pagamento de prêmio adicional, a seguradora garante ao segurado, até o limite máximo de indenização estipulado nas especificações da apólice, o reembolso de indenização por danos morais e/ou estéticos causados a terceiros pelos quais o segurado venha a ser responsabilizado civilmente em decisão judicial definitiva (transitada em julgado) ou em acordo judicial autorizado pela seguradora, por escrito, que decorram direta e estritamente de danos corporais decorrentes diretamente de acidente de trânsito coberto e indenizável envolvendo o veículo indicado na apólice. O limite máximo de indenização, estipulado nas especificações da apólice, será aplicado por vigência.
- 8.1.2. A seguradora, garante, ainda, as despesas incorridas com as custas judiciais do foro civil e com honorários de advogados, sempre que tais despesas decorram de reclamação de terceiros por danos morais e/ou estéticos que decorram direta e estritamente de danos corporais decorrentes diretamente de acidente de trânsito coberto e indenizável envolvendo o veículo indicado na apólice.
- 8.1.3. O segurado terá livre escolha do advogado para sua defesa, sendo facultado à seguradora intervir na ação, se não for denunciada à lide.
- 8.1.4. O reembolso de custas judiciais e honorários advocatícios, totais, por evento coberto, está limitado ao percentual de 10% (dez por cento) do valor desta cobertura adicional. **Em nenhuma hipótese serão reembolsados valores excedentes a R\$ 10.000,00 (dez mil reais).**
- 8.1.5. Para abertura do aviso de sinistro, deverão ser apresentados os seguintes documentos:
- a) Defesa do segurado protocolada em Juízo, com o pedido de denúncia da seguradora à lide;
 - b) Contrato dos honorários e seu respectivo recibo de pagamento, quando houver;
 - c) Guia quitada de recolhimento das custas;
 - d) Cópia da petição inicial e citação que comprove os pedidos quanto aos danos morais e/ou estéticos cobertos pela apólice.
- 8.1.6. Para liquidação dos sinistros objeto desta cobertura adicional, aplica-se o disposto na Cláusula 15 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO das Condições Gerais no que tange aos Danos Corporais.

8.2. Riscos Excluídos

8.2.1. Além das exclusões previstas na Cláusula 24 – PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS, não estarão cobertos, ainda, por esta cobertura:

8.2.1.1. **Todas e quaisquer condenações por danos morais e/ou estéticos que venham a ser impostas ao segurado, motivadas por outros fatos que não decorram diretamente do**

acidente, bem como as condenações aplicadas em função de sua omissão na condução do(s) processo(s) instaurado(s) pelo(s) terceiro(s) prejudicado(s).

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

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

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

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

9.1. Riscos Cobertos

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

9.2. Coberturas

9.2.1. Morte Acidental

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

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

Os critérios para definição do(s) beneficiário(s) serão aqueles previstos nos artigos 791, 792 e 793 do Código Civil Brasileiro.

9.2.2. Invalidez Permanente (total ou parcial)

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

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

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

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

9.2.2.1. Invalidez Permanente Total por Acidente

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

- a) Perda total da visão de ambos os olhos;
- b) Perda total do uso de ambos os braços;
- c) Perda total do uso de ambas as pernas;
- d) Perda total do uso de ambas as mãos;
- e) Perda total do uso de um braço e uma perna;
- f) Perda total do uso de uma das mãos e um dos pés;

- g) Perda total do uso de ambos os pés;
- h) Alienação mental total e incurável;
- i) Nefrectomia bilateral.

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

9.2.2.2. Invalidez Permanente Parcial por Acidente

- a) No caso de invalidez parcial por acidente, não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, o valor da indenização por perda parcial será calculado pela aplicação, para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado da porcentagem prevista na Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente por Acidente, transcrita no final destas condições gerais.
- b) Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as respectivas porcentagens previstas na Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento). Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das porcentagens correspondentes não pode exceder a indenização prevista para a sua indenização integral.
- c) A perda ou redução maior da função de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente não dará direito a reclamações. Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente deverá ser deduzida do grau de invalidez definitiva preexistente.
- d) Em todos os casos de invalidez parcial não especificados na Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente por Acidente, transcrita no final destas condições gerais, a indenização será estabelecida com base na diminuição permanente da capacidade física do segurado, independentemente de sua profissão.
- e) Caso haja quaisquer divergências sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como as avaliações da incapacidade relacionadas ao segurado, a seguradora deverá propor ao segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.
- f) A junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela seguradora, outro pelo segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos 2 (dois) nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico designado e os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo segurado e pela seguradora.
- g) O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo segurado.
- h) As indenizações por morte e invalidez permanente total ou parcial por acidente não se acumulam. Se, depois de paga uma indenização por invalidez permanente por acidente, verificar-se a morte do segurado em consequência do mesmo acidente, da indenização por morte será deduzida a importância já paga por invalidez permanente.

9.2.3. Despesas Médico-Hospitalares

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

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

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

9.3. Riscos Excluídos

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

- a) Quaisquer doenças (inclusive as profissionais), quaisquer que sejam as suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, pelo acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível;
- b) Acidentes médicos;
- c) Tratamento de exame clínico, cirúrgico ou medicamentoso não exigido diretamente pelo acidente;
- d) As intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos quando não decorrentes de acidente coberto;
- e) Os envenenamentos, ainda que acidentais, por absorção de substâncias tóxicas ou entorpecentes;
- f) Quaisquer perturbações mentais, nervosas e emocionais, salvo a alienação mental total e incurável, decorrente de acidente coberto;
- g) Ato reconhecidamente perigoso, que não seja motivado por necessidade justificada;
- h) Danos causados por atos ilícitos dolosos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal de um ou de outro;
- i) As perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;
- j) O suicídio ou tentativa de suicídio, voluntário e premeditado nos primeiros 2 (dois) anos de vigência inicial do contrato;
- k) Estados de convalescença (após a alta médica);
- l) Despesas de acompanhantes;
- m) Aparelhos que se refiram a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as próteses ou órteses implantadas pela primeira vez;
- n) A perda de dentes e os danos estéticos;
- o) Quaisquer acidentes que ocorrerem aos passageiros do veículo se este estiver com lotação excedente à admitida para o veículo, ressalvados os casos de força maior. Em caso de acidente ocorrido durante viagem em que se verifique excesso de lotação, resultante de força maior, a indenização que seria devida a cada um dos passageiros acidentado será reduzida na proporção da lotação segurada para a que existia no veículo na ocasião do acidente;
- p) Danos Morais e Estéticos;
- q) Lucros Cessantes resultantes da paralisação, temporária ou definitiva, das atividades profissionais do segurado ou passageiro do veículo indicado na apólice que estiveram em tratamento médico-hospitalar ou que tiverem constatada sua invalidez permanente total ou parcial, mesmo quando em consequência de qualquer risco coberto pela apólice;

- r) **Quaisquer acidentes que ocorrerem ao(s) passageiro(s) do veículo se este for posto em movimento ou dirigido por motorista que não possua habilitação legal e apropriada para conduzi-lo, ressalvados os casos de força maior;**
- s) **Qualquer tipo de doença ou as lesões físicas preexistentes à ocorrência do acidente de trânsito.**

9.4. Condição de Passageiro do Veículo:

- a) Entende-se por “passageiro” a(s) pessoa(s) que, no momento do acidente, se encontre(m) no interior do veículo indicado na apólice, na qualidade de condutor ou passageiro(s);
- b) O número de passageiros do veículo está limitado à lotação oficial do veículo, acrescida de 40% (quarenta por cento);
- c) Sempre que estiverem no veículo passageiros em número superior à lotação oficial e até o número máximo de passageiros admitido, o limite máximo de indenização atribuído a cada passageiro será rateado entre o valor total segurado e o número de passageiros;
- d) Valor total segurado é a soma dos limites máximos de indenização de cada passageiro estipulado na apólice;
- e) A seguradora, em hipótese alguma, responderá por qualquer indenização superior àquelas apuradas na forma dos itens anteriores nestas condições e das previstas nestas Condições Contratuais, ficando o segurado como único responsável pelas diferenças que venha a pagar, amigavelmente ou cumprindo sentença judicial, aos passageiros acidentados ou aos seus beneficiários;
- f) A cobertura do seguro começa no momento do ingresso do passageiro no veículo e termina no momento de sua saída dele.
- g) Considera-se garantido pela cobertura de APP, o acidente de trânsito com o veículo segurado e relacionado à sua locomoção, causador de lesão física que, por si só, e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta à morte ou invalidez permanente, total ou parcial do passageiro do veículo ou torne necessário seu tratamento médico.

9.5. Liquidação do Sinistro

9.5.1. A ocorrência do sinistro será comprovada mediante a apresentação dos seguintes documentos:

9.5.1.1. Em caso de Morte Acidental:

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

9.5.1.2. Em caso de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente:

- a) Comunicado de sinistro com informações médicas (preenchidos todos os itens);
- b) Exame de corpo delito, quando indicado;
- c) Cópia do RG e CPF da vítima;
- d) Relatório médico contendo as sequelas definitivas, discriminadas em grau porcentual.

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

9.5.2.1. Morte: 50% (cinquenta) ao cônjuge sobrevivente ou companheiro(a) e 50% (cinquenta) aos herdeiros legais, nos termos da legislação vigente.

Quando ocorrer a morte de passageiros com idade inferior a 14 (quatorze) anos a cobertura do seguro se limita a despesas efetuadas com funeral, que devem ser comprovadas mediante apresentação de contas originais especificadas. Estas contas podem ser substituídas, a critério da seguradora, por outros comprovantes hábeis. Incluem-se entre as despesas com funeral as havidas com o traslado do corpo, não estando cobertos, porém, as despesas com aquisição de terrenos, jazigos ou carneiras.

9.5.2.2. Invalidez Permanente:

- a) **Invalidez Permanente Total:** desde que esteja terminado o tratamento e seja definitivo o caráter de invalidez, a seguradora pagará à vítima a indenização de acordo com a Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente;
- b) **Invalidez Permanente Parcial:** não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial será calculada através da aplicação da percentagem baseada no grau de redução funcional apresentado prevista sobre o capital para a invalidez total na Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente. Na falta de indicação da percentagem de redução e, sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, com base nos índices 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento).

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

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

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

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

9.5.2.2.5. No caso de menores de idade, a indenização por Invalidez Permanente será paga conforme a seguir:

- a) Pessoas com idade inferior a 16 (dezesseis) anos – a indenização será paga em nome do menor;

- b) Pessoas com idade entre 16 (dezesesseis) e 18 (dezoito) anos – a indenização será a paga ao menor devidamente assistido por seu pai, ou a mãe, desde que estes tenham o direito ao poder familiar, ou, finalmente, por seu tutor.

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

TABELA PARA CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE

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

Invalidez Permanente	Discriminação	% sobre Capital Segurado
	Fratura não consolidada de um dos segmentos radioulnais	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	09
	Perda total de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a um terço do valor do respectivo dedo	
	MEMBROS INFERIORES	Perda total de um dos membros inferiores
Perda total do uso de um dos pés		50
Fratura não consolidada de um fêmur		50
Fratura não consolidada de um dos segmentos tibioperoneiros		25
Fratura não consolidada da rótula		20
Fratura não consolidada de um pé		20
Anquilose total de um dos joelhos		20
Anquilose total de um dos tornozelos		20
Anquilose total de um quadril		20
Perda parcial de um dos pés (perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé)		25
Amputação do primeiro dedo— polegar		10
Amputação de qualquer outro dedo		3

Invalidez Permanente	Discriminação	% sobre Capital Segurado
	Perda total do uso de uma falange do primeiro dedo, indenização equivalente à metade, e dos demais dedos, equivalente a um terço do respectivo dedo.	
	Encurtamento de um dos membros inferiores: de cinco centímetros ou mais de quatro centímetros de três centímetros menos de três centímetros	15 10 06 sem indenização

9.5.2.3. Despesas Médico-Hospitalares: o reembolso desta garantia somente responderá, em cada reclamação, pela parte da indenização que exceder os limites vigentes, na data do sinistro, para as coberturas do seguro obrigatório de “Danos Pessoais Causados Por Veículos Automotores de Vias Terrestres – DPVAT” e será válido quando as despesas médicas forem consequência de tratamento em virtude de acidente com o veículo indicado na apólice.

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

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

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

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

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

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

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

9.6. Cláusula Beneficiária

9.6.1. No caso de ocorrência de evento coberto a(s) indenização(ões) correspondente(s) à(s) cobertura(s) contratada(s), será(ão) paga(s) aos beneficiários designados por lei, devendo ser aplicado o disposto no artigo 792 do Código Civil.

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

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

9.7. Âmbito Geográfico da Cobertura

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

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

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

ESTA COBERTURA ADICIONAL NÃO PODERÁ SER CONTRATADA ISOLADAMENTE

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

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

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

10.3. Riscos Cobertos:

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

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

10.3.3. Caso o beneficiário opte pelo reembolso:

- a) Será vedada a utilização de quaisquer serviços da rede especializada de prestadores de serviços credenciada;
- b) Será garantida a livre escolha do prestador de serviço;

- c) O reembolso das despesas com funeral suportadas será efetuado até o limite do capital segurado contratado, observados os valores efetivamente gastos, mediante comprovação por notas fiscais ou cópias digitalizadas (legíveis e sem rasuras).

10.3.4. Caso o beneficiário opte pela prestação de serviços:

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

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

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

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

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

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

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

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

- i. Preparará toda a documentação necessária para o traslado do corpo e para o sepultamento em outro município providenciado pela família, que arcará com a

diferença de valores, considerando como limite os que a seguradora despenderia para o traslado para a moradia habitual do segurado no Brasil.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

a) O traslado do corpo para a realização do funeral ou cremação em outro município será realizado até o limite do capital segurado contratado. Caso o beneficiário tenha optado pela prestação do serviço, em vez do reembolso das despesas, o traslado será realizado até o município desejado, **desde que não ultrapasse a distância entre o município onde ocorreu o óbito e o município de moradia habitual do segurado.**

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

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

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

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

10.4. Riscos Excluídos:

10.4.1. Além das exclusões previstas na Cláusula 24 – PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS, ESTÃO EXPRESSAMENTE EXCLUÍDOS DESTA COBERTURA:

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

E. DESPESAS COM COMPRA DE JAZIGO, TERRENOS E CARNEIROS.

- 10.5.** O capital segurado corresponde ao valor máximo de indenização devida na ocorrência do evento coberto pela apólice e vigente na data do evento, respeitando os limites estabelecidos na contratação.
- 10.6.** Para esta cobertura, considera-se como data do evento coberto, para efeito de apuração e determinação do capital segurado, a data de falecimento de qualquer um dos passageiros do veículo automotor de via terrestre, decorrente de acidente pessoal coberto.
- 10.7. Âmbito Geográfico da Cobertura**
O âmbito territorial para os serviços de sepultamento é o território nacional. O âmbito territorial para os serviços de traslado contempla somente os países do Mercosul (Argentina, Paraguai e Uruguai), até o município de moradia habitual no Brasil.
- 10.8.** Com o pagamento do capital segurado relativo ao funeral do segurado principal, referente a esta condição especial, extingue-se, imediata e automaticamente, essa cobertura adicional do seguro.
- 10.9.** Para efeito desta cobertura, o beneficiário será aquele que comprovar que efetuou o pagamento das despesas previstas por esta cobertura, mediante apresentação das notas fiscais ou cópias digitalizadas (legíveis e sem rasuras), nos casos de solicitação de reembolso.
- 10.9.1.** No caso de acionamento da prestação de serviços, o pagamento será realizado diretamente ao prestador de serviços responsável pelo atendimento ao segurado, limitado ao capital segurado contratado.
- 10.10.** Para a análise e regulação de sinistro relacionado a presente cobertura, deverão ser apresentados os documentos básicos a seguir relacionados:
- a) Cópia da Certidão de Óbito do Segurado ou de qualquer um dos passageiros do veículo automotor de via terrestre;
 - b) Cópia do Boletim de Ocorrência Policial – BO, se cabível;
 - c) Cópia do Laudo Necroscópico do Instituto Médico Legal – IML, se cabível;
 - d) Cópia da C.N.H. – Carteira Nacional de Habilitação, se acidente automobilístico e o Segurado for o condutor, se cabível;
 - e) Cópia dos Laudos de Alcoolemia ou toxicológico expedido pelo Instituto Médico Legal – IML ou declaração emitida pelo órgão competente, indicando a não realização dos referidos exames (caso o(a) Segurado(a) tenha sido condutor no veículo envolvido em acidente), se cabível;
 - f) Cópia do Laudo da perícia técnica, realizada no local do acidente, se cabível;
 - g) Cópias do RG – Registro Geral ou do RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, do CPF – Cadastro de Pessoa Física e comprovante de residência do Segurado ou de qualquer um dos passageiros do veículo automotor de via terrestre; e
 - h) Cópias do RG – Registro Geral ou RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, do CPF – Cadastro de Pessoa Física e do comprovante de residência do Beneficiário. Na falta de RG e CPF, cópia da Certidão de Nascimento).
- 10.10.1.** Em caso de reembolso, para a análise e regulação de sinistro relacionado a presente cobertura, deverão ser apresentados os documentos básicos a seguir relacionados:

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

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

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO

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

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

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

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

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

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



Atendimento 24 horas, todos os dias da semana.

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

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

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

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