



CARDIF
GRUPO BNP PARIBAS

CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S.A.

Condições Gerais e Especiais

Seguro Auto e APP

Automóvel - Seguro de Automóvel Monitorado

(PROCESSO SUSEP N°. 15414.002050/2008-01)

São Paulo – SP
26 de Abril de 2013



CONDIÇÕES GERAIS

1.	OBJETIVO DO SEGURO	8
2.	COBERTURAS SEGURÁVEIS	8
3.	COBERTURAS DO SEGURO	8
4.	EXCLUSÕES GERAIS	9
5.	ACEITAÇÃO DO SEGURO	10
6.	VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO	11
7.	FORMA DE CONTRATAÇÃO	12
8.	OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE	12
9.	OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	13
10.	CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	15
11.	PAGAMENTO DO PRÊMIO	16
12.	CANCELAMENTO DO SEGURO	18
13.	AVALIAÇÃO DO RISCO	19
14.	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO	20
15.	COMPROVAÇÃO DO SINISTRO	22
16.	PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO	22
17.	RECUSA DE SINISTRO	24
18.	ATUALIZAÇÃO DE VALORES	25
19.	AUDITORIA	25
20.	SALVADOS	26
21.	SUBROGAÇÃO DE DIREITOS	26
22.	PERDA DE DIREITOS	26
23.	RECUPERAÇÃO DO VEÍCULO SEGURADO	27
24.	ÂMBITO GEOGRÁFICO	28
25.	PRESCRIÇÃO	28
26.	FORO	28

CONDIÇÕES ESPECIAIS APP

1.	RISCOS COBERTOS	29
2.	CONCEITOS	29
3.	RISCOS EXCLUÍDOS	30
4.	COMEÇO E FIM DA COBERTURA	31
5.	GARANTIAS	31
6.	LIMITE MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO	32
7.	PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO	32
8.	RATIFICAÇÃO	36



CONDIÇÕES GERAIS

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

A aceitação do seguro estará sujeita à análise de risco.

O registro deste plano na SUSEP não implica por parte da Autarquia, incentivo ou recomendado a sua comercialização.

O Segurado poderá consultar a situação cadastral do seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

GLOSSÁRIO

Acessório

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, auto falantes, televisores, telefones móveis e aparelhos transmissores e ou receptores de rádio).

Apropriação Indébita

Ato ilícito que consiste em possar-se de coisa alheia móvel de quem tem a posse ou a detenção, sem consentimento do proprietário.

Apólice/Certificado

Instrumento do contrato de seguro pelo qual o Segurado repassa à Seguradora a responsabilidade sobre os riscos, estabelecidos na mesma, que possam advir.

Ativação

Ativação do sistema de monitoramento instalado por empresa especializada e devidamente comprovada.

Ato Doloso

Ato intencional praticado com o intuito de prejudicar a outrem.



Ato Ilícito

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

Aviso de Sinistro

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

Beneficiário

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

Carroceria

Estrutura acoplada na parte traseira do veículo destinada ao transporte de carga.

Casco

O automóvel propriamente dito.

Condições Especiais

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

Condições Gerais

Conjunto das cláusulas da apólice que tem aplicação geral a todos os seguros de determinado ramo ou modalidade de seguro ou coberturas, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

Culpa

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

Dano Estético

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

Dano Moral

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

Dolo

É uma falta intencional para ilidir uma obrigação.



Endosso

Endosso é o documento emitido pela seguradora que altera partes das características do seguro, durante a vigência da apólice.

Equipamento

Qualquer peça ou aparelho fixado em caráter permanente no veículo segurado.

Estipulante

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

Evento

É o fato ou acontecimento cuja ocorrência acarreta prejuízo ao Segurado.

Furto

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

Indenização

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

Invalidez Permanente

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

Instalação

Instalação do sistema de monitoramento por empresa especializada e indicada pela seguradora, no veículo objeto do seguro.

Limite Máximo de Indenização

Representa o valor máximo de indenização que Seguradora irá suportar em um risco coberto, respeitado o valor de mercado na data do evento de acordo com o valor especificado na tabela referenciada informada na apólice de seguros.

Má-fé

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

Morte Acidental

Morte do Segurado ou Passageiros do veículo segurado que tenham sido causados direta e exclusivamente por acidente coberto nestas Condições.



Prêmio

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

Prescrição

Perda do direito de ação para reclamar os direitos ou obrigações em virtude do decurso dos prazos previstos em lei.

Proponente

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

Proposta de Seguro

Documento contendo detalhes sobre o risco a ser segurado e que deve ser preenchido pelo Segurado ou seu representante ao formalizar seu interesse em efetuar o contrato de seguro. Efetivado o contrato de seguro, a Proposta torna-se parte integrante do mesmo.

Região de Circulação do Veículo

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

Regulação de Sinistro

Avaliação das causas, circunstâncias e dos documentos que permitam a análise e interpretação do evento ocorrido por parte da seguradora.

Ressarcimento

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

Risco

Possibilidade de um acontecimento inesperado, causador de danos que independe da vontade das partes. As características que definem o risco são: incerto, aleatório, possível, concreto, lícito, fortuito e quantificável.

Roubo

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

Salvado

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



Segurado

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

Seguradora

Sociedade que, mediante recebimento do prêmio, assume os riscos e garante o pagamento da indenização em caso de ocorrência de sinistro coberto.

Sinistro

Ocorrência de acontecimento previsto no contrato de seguro e que cause prejuízos ao Segurado.

Sistema de Monitoramento

Será o sistema de rastreamento e localização de veículos, indicado pela Cardif e instalado no veículo segurado em regime de comodato.

Sub rogação

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

Tabela de Referência

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

Valor de Mercado Referenciado

Quantia variável garantida ao Segurado, no caso de **indenização integral do veículo segurado**, expressa em moeda corrente nacional, fixada de acordo com a tabela de referência de cotação para veículo, previamente estipulada na Proposta de Seguro, conjugada com fator de ajuste, em percentual a ser aplicado sobre a tabela estabelecida para o cálculo do valor da indenização, na data da liquidação do sinistro.

Valor de Novo

Valor constante na tabela de referência para o veículo zero quilômetro.

Vigência

Período de tempo fixado na apólice para validade do seguro ou cobertura.

Vistoria Prévia

Instalação do sistema de monitoramento no veículo segurado e/ou assinatura do contrato de comodato.



1. OBJETIVO DO SEGURO

O presente contrato tem por objetivo garantir ao **Segurado** a indenização pelos prejuízos e despesas, devidamente comprovados e decorrentes diretamente de riscos cobertos, até o valor definido para as respectivas coberturas fixadas pelo **Segurado**. Entende-se por indenização, o valor que a **Seguradora** paga ao **Segurado**, em decorrência de sinistro coberto pela apólice/certificado. Entende-se por riscos cobertos, aqueles expressamente convencionados nas cláusulas e cobertura, ratificadas na presente apólice/certificado, e que dela fazem parte integrante e inseparável, e que ocorram dentro do território brasileiro.

O objetivo deste seguro é indenizar, única e exclusivamente, os prejuízos decorrentes de **Roubo ou Furto Total**, observadas as condições do item 3 – COBERTURAS DO SEGURO, e o de indenizar **Acidentes Pessoais a Passageiros**, desde que contratada a cobertura.

2. COBERTURAS SEGURÁVEIS

A Seguradora cobrirá os riscos derivados da circulação do veículo segurado e as indenizações ou prestação de serviços correspondentes à cobertura do seguro cuja contratação esteja expressamente indicada na apólice/certificado.

3. COBERTURAS DO SEGURO

Estão cobertos por este seguro os prejuízos, previstos nos termos destas condições gerais, devidamente comprovados e respeitados os riscos excluídos, decorrentes de:

3.1 Roubo ou Furto Total (Indenização Integral)

- **Roubo ou Furto Total** seguido da não localização do veículo até a data de pagamento do sinistro, devidamente coberto e desde que atestado por empresa especializada.

Estão abrangidos ainda por esta cobertura, os prejuízos resultantes de um mesmo sinistro de **Roubo e/ou Furto** de um veículo segurado localizado que, somados sejam iguais ou superiores a 75% (setenta e cinco por cento) do valor de mercado referenciado, desde que atestado por empresa especializada.

3.2 APP – Acidente Pessoais de Passageiros

- **Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente**
- **Morte por Acidente**



Garante de acordo com os limites estipulados na apólice/certificado, a morte ou invalidez permanente total ou parcial do motorista e/ou dos passageiros do veículo segurado, em decorrência de acidente involuntário envolvendo o veículo segurado, devidamente comprovado e respeitado os riscos excluídos nas Condições Gerais e Especiais deste seguro.

4. EXCLUSÕES GERAIS

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

- a) atos de hostilidade ou de guerra declarada ou não, de treinamento militar, operações bélicas, de revoltas populares, greves, comoção social, tumultos, arruaças, lock-out, sabotagem, vandalismo, terrorismo, sedição, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de guerra revolucionária, subversão e guerrilhas, e, ainda, atos terroristas, cabendo à Seguradora, neste caso, comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;**
- b) danos materiais, corporais e morais causados a terceiros em qualquer situação;**
- c) danos materiais e morais causados a passageiros do veículo segurado;**
- d) atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro;**
- e) ato proposital, ação ou omissão do Segurado, seu cônjuge ou companheiro, filhos, parentes, empregados, beneficiário, seu representante, ou de que em proveito deles atuar;**
- f) prejuízos financeiros pela paralisação do veículo, mesmo quando causados por risco coberto;**
- g) os ocasionados por negligência explícita do Segurado;**
- h) eventos que não sejam decorrentes de Roubo e/ou Furto total;**
- i) quaisquer danos causados ao veículo roubado ou furtado quando o montante dos prejuízos não sejam iguais ou superiores a 75% (setenta e cinco por cento) do valor de mercado referenciado, mesmo quando o veículo seja localizado e devolvido ao segurado;**
- j) quaisquer bens ou acessórios no interior ou instalados no veículo, mesmo que em decorrência de sinistro coberto;**
- k) custos relativos à blindagem do veículo segurado.**
- l) Sinistro reclamado cuja garantia não foi contratada.**



5. ACEITAÇÃO DO SEGURO

- 5.1.** Com base nas declarações prestadas pelo Segurado na Proposta de Seguro devidamente assinada por este, seu representante legal ou corretor de seguros habilitado, a Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a aceitação do risco, contados a partir da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco. A ausência de manifestação, por escrito, no prazo previsto, caracterizará a aceitação tácita da proposta.
- 5.2.** A Seguradora, dentro do prazo estabelecido no item 5.1 desta Cláusula, poderá solicitar documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração da Proposta de Seguro.
- 5.3.** Caso o Segurado seja pessoa física, a solicitação poderá ocorrer apenas uma vez durante o prazo previsto no item 5.1 para aceitação.
- 5.4.** Caso o Segurado seja pessoa jurídica, a solicitação poderá ocorrer mais de uma vez durante o prazo previsto no item 5.1 desta Cláusula, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da proposta ou taxação do risco.
- 5.5.** No caso de solicitação de documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração da proposta, conforme descrito no item 5.2 destas Condições Gerais, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação solicitada.
- 5.6.** Em caso de recusa, a Seguradora formalizará por meio de correspondência ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, justificando o motivo da recusa.
- 5.7.** Caso o seguro venha a ser recusado quando houver sido efetuado qualquer adiantamento do prêmio, este será devolvido no momento da formalização da recusa, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela “pró-rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.
- 5.8.** Em hipótese de recusa de proposta com adiantamento do prêmio dentro do prazo previsto no item 5.1, a cobertura de seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante legal ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.
- 5.9.** A emissão da Apólice, certificado ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.



6. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

- 6.1.** O início de vigência do risco se dará às 24 (vinte e quatro) horas da data da realização da vistoria prévia, ressalva para Renovação da própria seguradora, conforme subitem **6.4** da alínea “a” desde que a proposta tenha sido aceita pela seguradora.
- 6.2.** O término de vigência do risco se dará às 24 (vinte e quatro) horas da data indicada na apólice de seguros, exceto nos casos de cancelamento.
- 6.3.** Nos contratos de seguro, cujas propostas tenham sido recepcionadas sem o pagamento do prêmio, o início de vigência do risco deverá respeitar o item 6.1 e o término de vigência do risco deverá respeitar o item 6.2.
- 6.4.** Nos contratos de seguro, cujas propostas tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento, parcial ou total do prêmio, o início de vigência deverá obedecer a seguinte disposição:
- a) Nos caso de Renovação da Própria Seguradora: o início de vigência do risco se dará às 24 (vinte e quatro) horas da data da recepção da proposta pela seguradora e o término de vigência do risco deverá respeitar o item 6.2;
 - b) veículos zero quilômetro: a partir da data de recepção da proposta pela Seguradora, desde que a cobertura provisória tenha sido solicitada à Seguradora, antes da saída do veículo zero quilômetro do revendedor ou concessionário autorizado pelo fabricante e o término de vigência do risco deverá respeitar o item 6.2;
 - c) Para os Demais Casos: o início de vigência do risco deverá respeitar o item 6.1 e o término de vigência do risco deverá respeitar o item 6.2.
- 6.5.** O local e o sistema de monitoramento serão, obrigatoriamente, os indicados pela seguradora.
- 6.5.1.** Caso o sistema de monitoramento seja instalado e o pagamento do seguro não seja efetuado até a data prevista para pagamento do prêmio, o veículo deverá ser encaminhado, em local indicado pela seguradora, para a devida retirada do sistema de monitoramento, sendo que o segurado obrigará-se a pagar, além dos emolumentos, o prêmio correspondente à tabela de prazo curto, de acordo com o item 11.5.1, em função do período de risco coberto.
- 6.6.** Este seguro é por prazo determinado, podendo ser renovado automaticamente uma única vez, pelo mesmo período, salvo se ocorrer uma das situações previstas nestas Condições Gerais.
- 6.6.1.** As renovações posteriores deverão ser efetuadas de forma expressa



7. FORMA DE CONTRATAÇÃO

- 7.1.** Este seguro está enquadrado na modalidade de Primeiro Risco Absoluto, ou seja, a Seguradora responderá pelo pagamento dos prejuízos até o valor do veículo segurado por seu Valor de Mercado Referenciado, sem aplicação de proporcionalidade (rateio). Caso os prejuízos ultrapassem o valor do veículo segurado por seu Valor de Mercado Referenciado, o Segurado será responsável pelos prejuízos que ultrapassem este limite.

8. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

- 8.1.** Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por ela, inclusive as informações cadastrais.
- 8.2.** 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.
- 8.3.** Fornecer ao segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro.
- 8.4.** Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade.
- 8.5.** Repassar os prêmios à sociedade seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente.
- 8.6.** Repassar os segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração.
- 8.7.** Discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o Segurado.
- 8.8.** 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.
- 8.9.** 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, 3/4 (três quartos) do grupo segurado.



- 8.10.** Dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros.
- 8.11.** Comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado.
- 8.12.** Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido.
- 8.13.** Informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de co-seguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do estipulante.
- 8.14.** Deverão ser estabelecidos, em contrato específico firmado entre a sociedade seguradora e o estipulante, os deveres de cada parte em relação à contratação do seguro, nos termos deste artigo.
- 8.15.** 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 sociedade seguradora, e sujeita o Estipulante ou Subestipulante às cominações legais.
- 8.16.** Nos Seguros Contributários, é expressamente proibido ao Estipulante / Subestipulante:
- a) cobrar, dos segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela sociedade seguradora;
 - b) rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo segurado;
 - c) efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da sociedade seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado;
 - d) vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

9. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

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

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



- b) comunicar imediatamente a Seguradora a transferência do veículo de sua posse ou propriedade;**
- c) apresentar o veículo para vistoria quando a Seguradora julgar necessário;**
- d) no que couber a sua responsabilidade, manter em perfeito funcionamento o sistema de monitoramento instalado no veículo;**
- e) cumprir com as obrigações que por ventura tiver junto ao prestador de serviço do sistema de monitoramento do veículo, tais como pagamento de eventuais mensalidades e realização de testes de funcionamento no sistema de monitoramento, conforme previsto na Apólice;**
- f) comunicar o fato imediatamente a Central de Relacionamento da empresa de monitoramento, ou seguir o procedimento específico da mesma para que se inicie o processo de recuperação do veículo;**
- g) a qualquer momento, informar à Seguradora se o sistema de monitoramento instalado no veículo for desligado, desativado, retirado e/ou substituído por outro modelo, por quaisquer motivos, sob pena de perda de direito a indenização. A partir desta comunicação, a seguradora realizará nova análise do risco e, caso haja aceitação, providenciará os ajustes necessários no seguro;**
- h) fornecer à Seguradora, no momento da contratação do seguro, seus dados completos de forma a possibilitar seu perfeito cadastro, inclusive para fins de cobrança e cobertura do seguro contratado;**
- i) comunicar imediatamente à Seguradora, pela via mais rápida possível a ocorrência de qualquer fato ou circunstância que possa afetar ou alterar o risco, bem como qualquer evento que possa vir a se caracterizar como um sinistro, indenizável ou não, nos termos deste contrato, encaminhando posteriormente documento por via formal e escrita;**
- j) devolver o aparelho de monitoramento quando houver o cancelamento ou término de vigência do seguro ou em caso de transferência do veículo segurado;**
- k) avisar a Seguradora sobre a localização do veículo roubado ou furtado mesmo após o pagamento da indenização;**
- l) agir com boa-fé, prestando declarações claras e precisas;**
- m) cumprir as disposições estabelecidas nas Condições Gerais e Especiais;**

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



10. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

- 10.1.** 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.**
- 10.2.** O prejuízo total relativo a qualquer sinistro será constituído pela soma das seguintes parcelas:
- a)** despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
 - b)** valor referente aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de salvar a coisa;
 - c)** valor de mercado referenciado do veículo segurado sinistrado.
- 10.3.** A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.
- 10.4.** 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:
- I)** Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio;
 - II)** Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
 - a)** se para uma determinada Apólice for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da Apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas; e
 - b)** caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste item.



- III) Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste item;
 - IV) Se a quantia a que se refere o inciso III deste item 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; e
 - V) Se a quantia estabelecida no inciso III deste item for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.
- 10.5. A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada Seguradora na indenização paga.
- 10.6. 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.

11. PAGAMENTO DO PRÊMIO

- 11.1. O prêmio poderá ser pago de forma única, mensal, bimestral, trimestral, semestral, anual, de acordo com o estabelecido na Apólice.
- 11.1.1. A data limite para pagamento do prêmio será a contida no respectivo documento de cobrança do Seguro.
 - 11.1.2. Se a data limite para o pagamento de prêmio à vista ou de qualquer uma de suas mensalidades coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no 1º (primeiro) dia útil subsequente a esta data.
- 11.2. A falta de pagamento da primeira parcela ou do prêmio à vista implicará no Cancelamento do Seguro, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.
- 11.3. A falta de pagamento da primeira parcela ou do prêmio à vista implicará no Cancelamento do Seguro, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

11.4. No caso de pagamento mensal, a falta de pagamento do prêmio na data indicada no respectivo documento de cobrança implicará na Suspensão da Cobertura, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

11.5. No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subseqüentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, observada, no mínimo, a fração prevista na Tabela de Prazo Curto.

11.5.1. Tabela de Prazo Curto

% a ser aplicado sobre o prêmio total anual da Apólice	Relação a ser aplicada sobre a vigência original	% a ser aplicado sobre o prêmio total anual da Apólice	Relação a ser aplicada sobre a vigência original
13	15/365	73	195/365
20	30/365	75	210/365
27	45/365	78	225/365
30	60/365	80	240/365
37	75/365	83	255/365
40	90/365	85	270/365
46	105/365	88	285/365
50	120/365	90	300/365
56	135/365	93	315/365
60	150/365	95	330/365
66	165/365	98	345/365
70	180/365	100	365/365

11.6. Para os percentuais não previstos na Tabela de Prazo Curto do item 12.4.1 destas Condições Gerais deverá ser aplicado o percentual imediatamente superior.

11.7. A Seguradora informará ao Segurado ou seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência calculado pela aplicação da Tabela de Prazo Curto.

11.8. Findo o novo prazo de vigência ajustada sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio ou no caso de fracionamento em que a aplicação da Tabela de Prazo Curto não resulte em alteração do prazo de vigência ajustada, a Seguradora poderá cancelar o contrato.

11.9. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que o pagamento tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

11.10. Não havendo restabelecimento do pagamento do prêmio após o fim do prazo de vigência ajustada, a cobertura será automaticamente suspensa, e somente será reabilitada a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data em que o Segurado retomar o



pagamento do prêmio. Os sinistros ocorridos no período de cobertura suspensa ficarão sem cobertura, respondendo a Seguradora por todos os sinistros ocorridos exclusivamente a partir da data da reabilitação.

- 11.10.1.** No caso de seguro com cobrança postecipada, a reabilitação se dará com o pagamento dos valores referentes ao período em que houve cobertura.
- 11.10.2.** Não será cobrada qualquer parcela de prêmio referente ao prazo de suspensão em caso de reabilitação da cobertura do seguro.
- 11.10.3.** O prazo de suspensão por inadimplemento poderá ser de até 90 (noventa) dias. Decorrido este prazo, o seguro ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba restituição de qualquer parcela do prêmio já paga.
- 11.10.4.** A data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de Vigência do Contrato.
- 11.10.5.** Fica reservado à Seguradora o direito de recalculer o prêmio no fim da vigência deste contrato de seguro, caso venha a ocorrer à necessidade de reenquadramento das taxas. As alterações previstas serão demonstradas por estudos técnicos-atuariais.

12. CANCELAMENTO DO SEGURO

- 12.1.** O seguro poderá ser cancelado a qualquer momento mediante acordo entre o Segurado e a Seguradora, desde que tal intenção seja comunicada por escrito com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data de cancelamento.
- 12.2.** Na hipótese de cancelamento a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto do item “PAGAMENTO DO PRÊMIO”.
- 12.3.** Na hipótese de cancelamento a pedido da Seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido entre o início de vigência e a data de cancelamento.
- 12.4.** O seguro individual será cancelado nas seguintes situações:
 - a)** por solicitação do Segurado;
 - b)** se o Segurado, seu(s) preposto(s) ou seu(s) representante(s) legal(is) agirem com dolo, praticarem ato ilícito ou contrário à lei, cometerem fraude ou tentativa de fraude no ato da contratação ou durante toda a vigência do contrato, simulando



ou provocando sinistro ou ainda agravando as conseqüências do mesmo para obter indenização ou dificultar a sua elucidação;

- c) se o Segurado não fizer declarações verdadeiras e completas, omitir circunstâncias do seu conhecimento que possam influir na aceitação, na taxação, ou no conhecimento exato e caracterização do risco;
- d) na hipótese de qualquer descumprimento das obrigações convencionadas no presente contrato;
- e) no caso de indenização.

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

- a) a Seguradora poderá rescindir o contrato a partir da data do protocolo de entrega da comunicação da rescisão ao Segurado. A Seguradora adquirirá o direito ao prêmio correspondente à característica do risco constatado proporcional ao período em dias entre a data do início de vigência e da rescisão do seguro, exceto no caso de dolo do Segurado, quando não haverá devolução do prêmio; e
- b) se o sinistro ocorrer antes que a Seguradora tome conhecimento dessas circunstâncias, a indenização será reduzida pela diferença entre o prêmio recebido e o prêmio que deveria ter sido cobrado se a Seguradora tivesse conhecimento da verdadeira característica do risco. Se for constatado dolo Segurado, a Seguradora ficará liberada do pagamento da indenização.

13. AVALIAÇÃO DO RISCO

13.1. O valor do prêmio é determinado na data da contratação do seguro, considerando as seguintes informações prestadas pelo Segurado na proposta de seguro:

- a) Modelo do veículo;
- b) Ano de Fabricação e Ano Modelo do veículo;
- c) Região de Circulação do Veículo.

13.2. No caso de alteração nas informações declaradas na proposta no decorrer da vigência do seguro, os eventuais sinistros passíveis de pagamento de indenização integral não serão negados, porém a indenização será reduzida na mesma proporção existente entre o prêmio total cobrado na apólice e o prêmio total devido, se a Seguradora tivesse conhecimento da verdadeira característica do risco.



13.3. No caso de omissão ou declarações inverídicas na proposta de seguro, que serviram para determinação do prêmio, desde que sem intenção ou má-fé do Segurado, **a indenização será reduzida na mesma proporção existente entre o prêmio total cobrado na apólice e o prêmio total devido**, se a Seguradora tivesse conhecimento da verdadeira característica do risco, quando for constatado:

- a) que o modelo do veículo é diferente do constante na proposta;
- b) que a região de uso habitual do veículo é diferente da mencionada na proposta de seguro.

14. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE SINISTRO

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

- a) Aviso de Sinistro devidamente preenchido, assinado ou fonado;
- b) Cópia do RG e do CPF;
- c) Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do condutor do veículo;
- d) Cópia do comprovante de endereço do segurado;
- e) Boletim de Ocorrência Policial original ou cópia autenticada, no qual devem ser especificados detalhadamente, o local do sinistro, bem como sua respectiva descrição, data e hora;
- f) Cópia do CRLV – Certificado de Registro e Licenciamento do Veículo;
- g) Certificado de Propriedade do Veículo DUT com firma reconhecida (original);
- h) IPVA – Imposto sobre a propriedade de veículos automotores, exercício atual e anteriores (no mínimo os 02 últimos anos)
- i) Chaves do veículo (se possível);
- j) Manual do Proprietário (se possível);
- k) Nota Fiscal de Saída com destaque do ICMS (para pessoa jurídica) ou Carta de Isenção com firma reconhecida;
- l) Liberação alfandegária definitiva e 4ª via da Declaração de Importação (quando se tratar de veículo importado);
- m) Cópia autenticada do Contrato Social e todas as alterações com seus respectivos registros na Junta Comercial (para pessoa jurídica);
- n) Termo de Quitação e Responsabilidade por Multas;
- o) Orçamento detalhado de empresa especializada na reparação de veículos;
- p) Comprovante de instalação, no veículo segurado, do equipamento de segurança, bem como cópia do pagamento da mensalidade, em dia;
- q) Veículos alienados: instrumento de liberação de alienação, com firma reconhecida e/ou baixa do gravame;
- r) Laudo de atendimento médico do condutor do veículo, se houver;



- s) Certidão negativa de débito para veículos em nome de pessoa jurídica;
- t) Certidão de não localização do veículo emitido por órgão policial.

14.1.1. Em caso de sinistro de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, a Seguradora poderá solicitar como documentação mínima os seguintes documentos:

- a) Cópia da Cédula de Identidade e CPF do SEGURADO;
- b) Aviso de sinistro;
- c) Boletim de ocorrência policial;
- d) Exame de corpo de delito;
- e) Cópia da apólice/certificado de seguro
- f) Cópia Comprovante de endereço do Segurado
- g) Relatório médico preenchido pelo médico que prestou o primeiro atendimento;
- h) Relatório médico após a alta clínica definitiva, anexando radiografias e exames.

14.1.2. Em caso de sinistro de **Morte por Acidente**, a Seguradora poderá solicitar como documentação mínima os seguintes documentos:

- a) Cópia da Cédula de Identidade e CPF do SEGURADO;
- b) Aviso de sinistro;
- c) Cópia do Certidão de óbito;
- d) Cópia da apólice/certificado de seguro;
- e) Cópia comprovante de endereço do Beneficiário;
- f) Comprovante de endereço do Segurado
- g) Certidão de Casamento atualizada (quando o beneficiário for o cônjuge).
- h) Laudo de necropsia do Instituto Médico Legal, no caso de morte por acidente;
- i) Boletim de ocorrência policial, no caso de morte por acidente;
- j) Carteira Nacional de Habilitação (no caso de acidente automobilístico), se o SEGURADO era o motorista envolvido.

QUANDO O BENEFICIÁRIO FOR MENOR DE 16 (DEZESSEIS) ANOS, SOMENTE SERÁ LIBERADO O PAGAMENTO ATRAVÉS DE ALVARÁ JUDICIAL OU DECLARAÇÃO DE PÁTRIO PODER.

14.1.3. Em caso de sinistro de **Morte por acidente (Menores de 14 Anos)**, para passageiros com idade inferior a 14 anos a cobertura do seguro se limita as despesas efetuadas com funeral através de reembolso.

- a) Notas fiscais originais do serviço Funeral
- b) RG, CPF e comprovante de residência (Xerox autenticada) da pessoa que efetuou o pagamento das despesas com o funeral , bem como seus dados bancários para o devido reembolso
- c) Cópia do RG e CPF ou Certidão de Nascimento do Falecido.



- 14.2.** O veículo deverá estar totalmente livre de restrições e débitos. Com isso, as multas de trânsito, taxas referentes a licenciamento do veículo e demais encargos para a regularização da documentação do veículo sinistrado serão de responsabilidade do Segurado, podendo ser deduzidas da indenização caso necessário.
- 14.3.** A indenização integral será devida quando o veículo estiver livre de penhoras, gravames ou ônus de qualquer natureza e sua documentação estiver devidamente regularizada.
- 14.4.** A Seguradora se reserva o direito de solicitar, no caso de dúvida fundada e justificável, qualquer outro documento que se faça necessário para regulação do sinistro, para a completa elucidação do evento ocorrido.

15. COMPROVAÇÃO DO SINISTRO

- 15.1.** Qualquer pagamento de indenização ou direito à indenização com base na Apólice será concretizado somente após terem sido adequadamente relatadas pelo Segurado as características da ocorrência do sinistro, apuradas suas causas, natureza e extensão e comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao próprio Segurado prestar toda a assistência para que tais requisitos sejam plenamente satisfeitos.
- 15.1.1.** As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e com os documentos de habilitação efetivamente necessários a esta comprovação correrão por conta do Segurado, salvo se diretamente realizadas pela Seguradora e/ou por ela expressamente autorizadas.
- 15.2.** A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo, do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura de inquérito, que porventura tiver sido instaurado.
- 15.3.** Os atos e providências praticados pela Seguradora após a ocorrência do sinistro não importarão, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

16. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

- 16.1.** O Segurado terá direito ao recebimento da indenização prevista na Apólice, em caso de não localização do veículo segurado ou quando os prejuízos decorrentes do **Roubo e/ou Furto** sejam iguais ou superiores a 75% (setenta e cinco por cento) do valor de



mercado referenciado, desde que cumpridas todas as Cláusulas estabelecidas nestas Condições Gerais e observadas as disposições do **item 14 – AVALIAÇÃO DO RISCO**.

16.2. A Seguradora indenizará os prejuízos regularmente apurados, respeitando o Limite Máximo de Indenização.

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

- a)** O fator de ajuste de que trata o item anterior será determinado em comum acordo entre a Seguradora e o Segurado na data da contratação do seguro e estabelecido na apólice de acordo com as características do veículo segurado e seu estado de conservação.
- b)** A tabela que vigorará como referência de cotação para o veículo segurado será a discriminada na apólice.
- c)** No caso de extinção ou interrupção da publicação da tabela de referência adotada na contratação do seguro, será utilizada automaticamente uma outra tabela de referência chamada de “tabela substituta”, também descrita na Proposta de Seguro e na Apólice.
- d)** O pagamento da indenização será feito ao proprietário legal do veículo.

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

- a)** Que a cobertura do seguro tenha se iniciado no prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas, contadas à partir da data da fatura da compra, emitida por revenda autorizada;
- b)** Trata-se do primeiro sinistro com o veículo;
- c)** Que a ocorrência do sinistro se dê dentro do prazo de 90 (noventa) dias, contados da data de aquisição do veículo.

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

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



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

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

16.5.2. Em caso de Leasing o pagamento da indenização será efetuado integralmente a empresa de Leasing. O Segurado obriga-se a pagar as parcelas pendentes do seguro, caso existam.

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

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

16.6.1. No caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora poderá solicitar outros documentos e/ou informações complementares. Neste caso, o prazo especificado no item 18.6 será suspenso, sendo sua contagem reiniciada a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

16.7. Não havendo acordo entre o Segurado e a Seguradora quanto ao valor da indenização, será proposta a formação de uma junta composta de 2 (dois) representantes nomeados um pelo Segurado e outro pela Seguradora. As despesas dos representantes serão suportadas separadamente pelas respectivas partes.

16.7.1. 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.

16.8. Em qualquer caso, independentemente do valor dos prejuízos, a indenização não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização fixado na Apólice.

16.9. O Segurado somente terá direito à indenização caso o sistema de monitoramento esteja devidamente instalado e ativo durante o período de vigência da Apólice.

17. RECUSA DE SINISTRO

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



- b) 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 seus herdeiros legais os valores pagos indevidamente e demais gastos incorridos no sinistro.**

18. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

- 18.1.** Os valores devidos em caso de cancelamento da Apólice serão atualizados monetariamente, sendo a data de obrigação de restituição à data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.
- 18.2.** No caso de recebimento indevido de prêmio pela Seguradora, este será atualizado monetariamente, sendo a data de obrigação de restituição à data de recebimento do respectivo prêmio.
- 18.3.** Para os casos de pagamento de indenização e devolução do prêmio quando da recusa da Proposta de Seguro, o não pagamento do valor devido dentro do prazo estipulado, respeitando-se a faculdade de suspensão da respectiva contagem, quando for o caso, acarretará em:
- a)** atualização monetária, sendo a data de obrigação de pagamento e/ou restituição à data de ocorrência do evento ou a data de formalização da recusa;
 - b)** incidência de juros moratórios de 6% a.a. (seis por cento ao ano), calculados “pro rata temporis”, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado.
- 18.4.** O índice utilizado para atualização monetária será o IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, ou o índice que vier a substituí-lo, 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.

19. AUDITORIA

A Seguradora se reserva o direito de proceder, durante a vigência do contrato de seguro, auditoria nos documentos relativos ao seguro e sinistros ocorridos, devendo o Segurado facilitar à Seguradora a execução de tais medidas, proporcionando-lhe as provas e os esclarecimentos solicitados.



20. SALVADOS

20.1. Em caso de indenização integral do veículo, os salvados pertencerão à Seguradora.

21. SUBROGAÇÃO DE DIREITOS

Efetuando o pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, a SEGURADORA ficará sub-rogada, até o limite da indenização paga, em todos os direitos, ações do SEGURADO contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos indenizados pela SEGURADORA ou para eles concorrido, obrigando-se o SEGURADO a facilitar os meios necessários ao exercício dessa sub-rogação, salvo para seguros de pessoas. Qualquer ato do SEGURADO que vise diminuir ou extinguir o direito de sub-rogação da SEGURADORA, torna-se ineficaz, segundo Artigo 786, parágrafo segundo, do Código Civil Brasileiro. São excluídos, salvo em caso de dolo: o cônjuge do SEGURADO, seus descendentes ou ascendentes, consangüíneos ou afins.

22. PERDA DE DIREITOS

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

- a)** ação praticada por má-fé ou sua tentativa, declarações falsas ou apresentação de documentos falsos, provocação ou simulação de sinistro e agravação das conseqüências para obter ou aumentar a indenização;
- b)** se o Segurado permitir que o veículo segurado seja dirigido, conduzido ou manobrado por pessoa que não possua habilitação legal e apropriada para conduzir o mesmo;
- c)** declaração indevida da existência do dispositivo antifurto/anti-roubo do tipo rastreador e/ou bloqueador para os casos de ocorrência de sinistro e possível pagamento de indenização integral por Roubo e/ou Furto, nos casos em que a instalação desse tipo de equipamento tiver sido exigida para a aceitação do seguro; e
- d)** durante o prazo de suspensão pela não-instalação do dispositivo de rastreamento/localização oferecido em regime de comodato pela Seguradora na cobertura de roubo e/ou furto do veículo segurado.

22.2. Se o Segurado, seu representante legal ou seu corretor de seguros, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta de



Seguro ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

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

22.3.1. Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.

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

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

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

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

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

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

23. RECUPERAÇÃO DO VEÍCULO SEGURADO

23.1. Se o veículo for recuperado antes do 30º (trigésimo) dia seguinte à data do **Roubo ou Furto**, desde que o segurado não tenha recebido a indenização por parte da Seguradora e os prejuízos causados ao veículo segurado sejam inferiores a 75% (setenta e cinco por cento) do valor de mercado referenciado, o mesmo será devolvido ao seu proprietário em qualquer estado de conservação em que for localizado, não estando a seguradora responsável por qualquer dano causado.



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

24. ÂMBITO GEOGRÁFICO

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

25. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

26. FORO

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



CONDIÇÕES ESPECIAIS

APP- Acidentes Pessoais Passageiros

1. RISCOS COBERTOS

Indeniza os prejuízos sofridos em razão de morte ou invalidez permanente total ou parcial do motorista e/ou dos passageiros do veículo segurado, em decorrência de acidente, desde que dirigido por motorista legalmente habilitado em categoria autorizada e apta a dirigir o veículo segurado. A indenização é feita até o limite do valor contratado para essa garantia, considerado por passageiro, de acordo com a lotação oficial do veículo, estando sujeita às Condições Gerais do referido seguro.

2. CONCEITOS

Entende-se por:

2.1 - Acidente pessoal de passageiro, o evento com data caracterizada, exclusiva e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só, e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte ou invalidez permanente total ou parcial do passageiro.

a) Incluem-se, ainda, no conceito de Acidente Pessoal as lesões decorrentes de:

- ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;
- escapamento acidental de gases e vapores;
- seqüestro e tentativas de seqüestro; e
- alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas.

b) Não se incluem no conceito de acidente pessoal:

- as doenças (incluídas as profissionais), quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultante de ferimento visível;
- as intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- suicídio do segurado (exceto nos casos que ocorrerem nos dois primeiros anos de vigência).

2.2 - Passageiro, qualquer pessoa que estiver sendo transportada pelo veículo segurado, inclusive o motorista.



2.3 - Veículo segurado, aquele mencionado na Apólice, devidamente licenciado para o transporte de pessoas.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

- a) Sinistro reclamado cuja garantia não foi contratada.**
- b) doenças que tenham qualquer causa ainda que provocadas ou agravadas, direta ou indiretamente, pelo acidente com o veículo segurado. Excetuam-se as infecções, os estados septicêmicos e as embolias, resultantes de ferimento visível;**
- c) intercorrências ou complicações conseqüentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos quando não decorrentes de acidente coberto;**
- d) ato reconhecidamente perigoso não motivado por necessidade justificada, exceto o disposto no artigo 799 do Código Civil vigente;**
- e) atos ilícitos praticados pelo Segurado;**
- f) perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;**
- g) suicídio ou tentativa de suicídio nos primeiros dois anos de vigência inicial do contrato;**
- h) despesas médicas do período de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes a qualquer tempo;**
- i) danos a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as órteses ou próteses implantadas por ocasião do acidente. A perda de dentes e os danos estéticos não dão direito à indenização por Invalidez Permanente;**
- j) acidentes que causem danos físicos aos passageiros dos veículos cuja lotação supere a sua capacidade oficial. Na hipótese de acidentes em circunstâncias de força maior, a indenização prevista na apólice para cada passageiro será multiplicada pelo número oficial de passageiros previsto no documento do veículo. Em seguida, será rateada entre as pessoas transportadas no momento do acidente. Note-se que receberão a indenização apenas os passageiros que tenham sofrido lesão corporal em razão do sinistro;**
- k) esta apólice não prevê indenizações por DANOS MORAIS e ESTÉTICOS, nos casos em que o Segurado, seu Beneficiário ou respectivos Representantes Legais estejam obrigados a pagá-las, sejam elas provenientes de ação judicial, de reclamações extrajudiciais ou de acordos amigáveis ficará sob exclusiva responsabilidade do titular da apólice.**



l) qualquer tipo de hérnia, e suas conseqüências, salvo se decorrente de acidente pessoal coberto;

m) parto ou aborto, e suas conseqüências, salvo se decorrente de acidente pessoal coberto;

n) o choque anafilático, e suas conseqüências, salvo se decorrente de acidente pessoal coberto.

Aplica-se a este item a definição prevista no glossário;

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

p) acidentes que ocorrerem aos passageiros do veículo segurado quando este for dirigido por motoristas que não possuam habilitação legal ou apropriada quando tal documentação estiver suspensa e/ou cassada, ou quando o exame médico estiver vencido e não puder ser renovado.

Excetuam-se os casos de força maior;

q) qualquer tipo de doença e as lesões físicas preexistentes.

r) danos causados a pacientes transportados por ambulâncias.

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

4. COMEÇO E FIM DA COBERTURA

A cobertura dos riscos previstos nesta Apólice começa no momento em que o passageiro entra no veículo segurado e termina quando ele sai do mesmo.

5. GARANTIAS

Este Seguro estipula limites iguais para todos os passageiros, cujo limite máximo de indenização por passageiro será estipulado na apólice, sem estipulação de qualquer carência. As garantias previstas são:



A) MORTE

B) INVALIDEZ PERMANENTE - entendendo-se como tal a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, devendo ser comprovada com apresentação de declaração médica ou junta médica, contendo informações sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade, com indicação do grau de redução funcional do membro ou órgão lesado.

6. LIMITE MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO

O Limite Máximo Indenizável mencionado no certificado para Acidentes Pessoais por Passageiro (coberturas de Morte, Invalidez Permanente Parcial ou Total) representa o valor máximo de reembolso por passageiro.

Entende-se por valor total segurado o Limite Máximo de Indenização atribuído a cada passageiro multiplicado pelo número de passageiros definido como lotação oficial do veículo.

O LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO CONSTANTE NO CERTIFICADO DO SEGURO PARA ESTA GARANTIA SERÁ CONSIDERADO POR VÍTIMA, ATÉ O LIMITE DE PASSAGEIROS LEGALMENTE AUTORIZADOS PARA O VEÍCULO SEGURADO;

PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

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

- a)** Morte: 50% ao cônjuge sobrevivente e 50% aos demais herdeiros legais. Inexistindo sociedade conjugal, aos herdeiros legais em partes iguais.
- b)** 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 de acordo com o item 7.1.1. Entende-se por invalidez permanente a perda ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão.
- c)** Invalidez Permanente Parcial: não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada através da aplicação da percentagem baseada no grau de redução funcional apresentado prevista sobre o capital para a invalidez total na Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente de acordo com o item 7.1.1. Na falta de indicação da percentagem de redução e, sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, com base nas percentagens de 75%, 50% e 25%.



7.1.1- TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE

	Discriminação	% Sobre a Importância Segurada
Invalidez 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 de ambos os pés	100
	Alienação mental total e incurável	100
Invalidez Parcial (Diversas)	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho quando o Segurado já não tiver a outra vista	70
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
	Mudez incurável	50
	Fratura não-consolidada do maxilar inferior	20
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
Invalidez Parcial (Membros Superiores)	Perda total do uso de um dos membros superiores	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não-consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não-consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	9
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos 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 1/3 do valor do dedo respectivo	-	
Invalidez Parcial (Membros Inferiores)	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não-consolidada de um fêmur	50
	Fratura não-consolidada de um dos segmentos tíbio-peroneiros	25
	Fratura não-consolidada da rótula	20
	Fratura não-consolidada de um pé	20
	Anquilose total de um dos joelhos	20
	Anquilose total de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um quadril	20
	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
	Amputação do 1º (primeiro dedo)	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3
	Perda total do uso de uma falange do 1.º (primeiro) dedo, indenização equivalente a ½ e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo	-
	Encurtamento de um dos membros inferiores	
	- de 5 (cinco) centímetros ou mais	15
- de 4 (quatro) centímetros	10	
- de 3 (três) centímetros	6	
- menos de 3 (três) centímetros	Sem Indenização	



7.2. Nos casos não especificados na Tabela acima, a indenização será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente de capacidade física do Segurado, independentemente da sua profissão.

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

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

7.5. A constatação da Invalidez Permanente Total por acidente se fará através de laudo subscrito por médico devidamente habilitado na especialização relativa à causa da invalidez e/ou por declaração da Previdência Social.

7.6. 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.

7.7. Quando ocorrer a morte de passageiros com idade inferior a 14 anos a cobertura do seguro se limita a despesas efetuadas com funeral, que devem ser comprovadas mediante apresentação de contas originais especificadas para o reembolso. 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;

7.8. Divergências sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade, devem ser submetidas a uma junta médica constituída por 03 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro, pelo ocupante 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 ocupante segurado e pela Seguradora.

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

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



7.11. Se as funções do membro ou órgão lesado não ficarem impossibilitadas/extintas por completo, a indenização por perda parcial será calculada pela aplicação do percentual previsto na Tabela para Cálculo da Indenização em Caso de Invalidez Permanente definido no item 7.1.1, para sua perda total ou do grau de redução funcional apresentado. Na falta de indicação do percentual de redução do membro e, sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada com base nos percentuais de 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento), respectivamente.

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

a) Pessoas com idade inferior a 16 (dezesesseis) anos - a indenização será paga em nome do menor, mediante alvará judicial;

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.

7.13. A perda de dentes e os danos estéticos não darão direito à indenização por invalidez permanente.

7.14. As indenizações por MORTE e INVALIDEZ PERMANENTE não se acumulam. Se, depois de paga uma indenização por INVALIDEZ PERMANENTE, verificar-se a morte do passageiro em consequência do acidente, a Seguradora pagará a indenização devida pelo caso de MORTE, deduzida a importância já paga por INVALIDEZ PERMANENTE, não exigindo, entretanto a devolução da diferença se a indenização paga ultrapassar a estipulada no caso de MORTE.

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

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

7.17. Em caso de sinistro de Indenização integral do veículo segurado, não haverá devolução do prêmio da cobertura de APP

a) Em virtude da concessão de desconto aplicado sobre o prêmio das coberturas de APP (Acidentes Pessoais Passageiros - Morte, Invalidez Permanente) quando contratadas em conjunto com a cobertura de casco, em caso de sinistro de indenização integral do veículo segurado não haverá devolução do prêmio das referidas coberturas.

7. RATIFICAÇÃO

8.1. Ratificam-se os dizeres das Condições Gerais da Apólice que não tenham sido alteradas por esta cobertura.