



**BNP PARIBAS
CARDIF**

Condições Gerais

Seguro Reembolso de Franquia

**São Paulo – SP
Julho de 2017**



ÍNDICE

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES.....	3
1. DEFINIÇÕES.....	3
2. OBJETIVO DO SEGURO	5
3. RISCOS COBERTOS.....	6
4. VEÍCULOS COBERTOS.....	6
5. VEÍCULOS NÃO COBERTOS.....	6
6. EXCLUSÕES.....	7
7. ELEGIBILIDADE.....	8
8. FORMA DE CONTRATAÇÃO.....	8
9. ÂMBITO GEOGRÁFICO.....	9
10. ACEITAÇÃO DO SEGURO.....	9
11. ALTERAÇÃO DO LIMITE DA GARANTIA.....	10
12. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.....	10
13. INÍCIO DE VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO	11
14. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	12
15. PAGAMENTO DO PRÊMIO	13
16. COMUNICAÇÃO E PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO:.....	16
17. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO	17
18. APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS.....	17
19. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	18
20. REINTEGRAÇÃO	18
21. PERDA DE DIREITO	19
22. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.....	20
23. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE.....	20
24. ATUALIZAÇÃO DE VALORES.....	22
25. CANCELAMENTO DO SEGURO.....	22
26. AUDITORIA	23
27. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	24
28. BENEFICIÁRIO DO SEGURO	24
29. PRESCRIÇÃO	24
30. FORO	24
31. CESSÃO DE DIREITOS	25



DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco, dentro do prazo legal.

O registro deste plano junto à SUSEP – Superintendência de Seguros Privados, não implica por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua aquisição.

O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros através do site www.susep.gov.br, por meio do número do seu registro na Susep, nome completo, CNPJ ou CPF.

1. DEFINIÇÕES

Apólice

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

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

Pessoa física ou jurídica à qual é devida a indenização em caso de sinistro.

Casco

O veículo propriamente dito.

Certificado de Seguro

Documento expedido pela Seguradora, que comprova a contratação do seguro e que contém as condições do seguro.

Cobertura

Garantia de compensação ao Segurado pelos prejuízos decorrentes da efetivação do sinistro previsto no contrato de seguro.

Colisão

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

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.

Dolo

É uma falta intencional para ilidir uma obrigação.

Estipulante

Pessoa jurídica que contrata Apólice coletiva de seguro, ficando investida dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora.

Evento

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

Franquia

Quantia fixa, definida na apólice, que, em caso de sinistro, representa a parte do prejuízo apurado que poderá deixar de ser paga pela Seguradora, dependendo das disposições do contrato.

Indenização

Valor pago pela Seguradora ao Beneficiário em função de evento indenizável, ocorrido durante a vigência do seguro, cujo valor não poderá ser superior ao limite máximo de indenização estabelecido no Certificado de Seguro.

Limite Máximo de Indenização

Representa o valor máximo de indenização contratado para cada cobertura, especificado no Certificado de Seguro, que representa o máximo que a Seguradora suportará em um risco coberto.

Prejuízo

Perda econômica/material decorrente dos eventos cobertos pelo Certificado de Seguro.

Prêmio

Importância paga pelo Segurado à Seguradora em decorrência da contratação do seguro.

Proponente

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



Proposta de Seguro

Instrumento que formaliza o interesse do Proponente em contratar o seguro.

Risco

Evento incerto ou de data incerta que independe da vontade das partes contratantes e contra o qual é feito o seguro.

Salvados

Objetos resgatados de um sinistro e que ainda possuem valor comercial.

Segurado

Pessoa física ou jurídica que contrata o seguro e/ou está exposta aos riscos previstos nas coberturas indicadas no Certificado de Seguro 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 do acontecimento gerador de prejuízo previsto nestas Condições Gerais cujas consequências economicamente danosas estejam cobertas pelo seguro.

Tabela de Referência

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

Veículo

Qualquer meio mecânico de transporte.

Vigência

Período de tempo fixado para validade do seguro ou cobertura.

2. OBJETIVO DO SEGURO

O presente contrato de seguro tem por objetivo garantir ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização contratado e especificado no Certificado de Seguro, de acordo com as Condições Contratuais deste seguro, o pagamento de indenização no caso de ocorrência dos eventos previstos e cobertos pelo seguro, desde que devidamente comprovados.



3. RISCOS COBERTOS

3.1. Garante o pagamento do reembolso da franquia limitado ao valor estipulado na Apólice emitida pela Cardif, para sinistro coberto pelo seguro principal do veículo.

3.2. Entende-se por Reembolso de Franquia a restituição do valor pago a título de franquia do seguro de casco, relativo à cobertura de colisão parcial do veículo, em decorrência de sinistro indenizado e decorrente diretamente de riscos cobertos previstos nestas Condições Gerais, até o valor definido para a respectiva cobertura constante na Apólice/Certificado do seguro, emitido pela Cardif.

4. VEÍCULOS COBERTOS

4.1. Veículos novos ou usados, comercializados através da Rede de Lojas ou Concessionárias autorizadas pelo Estipulante, licenciados em todo o território brasileiro.

4.2. O veículo segurado deverá estar expressamente descrito no Certificado de Seguro e respeitar todas as condições estabelecidas nestas Condições Gerais.

5. VEÍCULOS NÃO COBERTOS

5.1. Não estão cobertos por este seguro os seguintes veículos:

- a) Ônibus, bicicletas ou triciclos de qualquer natureza;**
- b) Utilizados para fins comerciais;**
- c) Destinados à locação ou qualquer outra finalidade lucrativa tais como, mas não limitadas a táxi, autoescola, locação, transporte escolar e/ou público;**
- d) Utilizados para serviços públicos tais como, mas não limitado a polícia, corpo de bombeiros, ambulâncias, resgates, vigilância e fins militares;**
- e) Utilizados para competições ou provas de velocidade;**
- f) Que sofreram modificações não autorizadas pelo fabricante;**
- g) Que operam em regime de sobrecarga;**
- h) Que estejam fora das especificações das leis de trânsito brasileiras**



6. EXCLUSÕES

6.1. Exclusões Gerais

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. Nos seguros contratados por pessoas jurídicas, a exclusão aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes legais;**
- 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) Sinistro reclamado cuja garantia não foi contratada;**
- g) Contratações de seguro cujo segurado descrito no certificado do seguro, não seja o proprietário legal do veículo ou não tenha vínculo direto com ele, ou seja, entende-se como vínculo direto o cônjuge, companheira (o), ascendentes ou descendentes diretos até primeiro grau.**

6.2. Riscos Excluídos:

- a) Sinistro reclamado cuja garantia não foi contratada.**
- b) Prejuízos financeiros de qualquer natureza, indenização por paralisação ou perda de receita, despesas com estacionamento, garagem, transporte, ou qualquer outra responsabilidade que resulte, direta ou indiretamente, de um sinistro coberto;**



- c) Veículos que não possuam apólice de seguro de automóvel vigente com a Cobertura de Casco de colisão parcial do veículo contratado;
- d) Quaisquer eventos não indenizados pela seguradora detentora da apólice do seguro de casco do veículo contratado;
- e) Quaisquer danos causados ao veículo, quando o montante dos prejuízos seja igual ou superiores a 75% (setenta e cinco por cento) do valor de mercado, e seja decretada perda total pela seguradora do seguro de automóvel vigente
- f) Danos causados ao veículo cujo valor do orçamento do reparo seja inferior ao valor da Franquia definida no Seguro de Casco.

7. ELEGIBILIDADE

7.1. Para ser elegível ao presente seguro e ao recebimento da indenização, é necessário que o Segurado mantenha seguro de casco (incluindo cobertura de **colisão parcial**) do seu veículo durante a vigência do presente seguro Reembolso da Franquia.

7.2. O Seguro poderá ser adquirido por pessoas físicas ou jurídicas, desde que não sejam utilizados para fins comerciais.

7.3. Serão aceitos neste seguro os seguintes veículos:

- a) Que possuam apólice vigente com a cobertura do Seguro Compreensivo de Casco (cobertura de **colisão parcial**);
- b) Adquiridos através da Rede de Lojas ou Concessionários devidamente autorizados pelo Estipulante;
- c) Novos (0 km);
- d) Com limite máximo de anos de uso que será definida no Certificado de Seguro.
- e) Os veículos cujo peso seja inferior a 3,5 toneladas;
- f) Com limite máximo de quilometragem que será definida no Certificado de Seguro.

8. FORMA DE CONTRATAÇÃO

8.1. Este seguro está enquadrado na modalidade de Primeiro Risco Absoluto , ou seja, a Seguradora responderá pelo pagamento dos prejuízos materiais até o Limite Máximo de Indenização, sem aplicação de proporcionalidade (rateio). Caso os prejuízos ultrapassem o Limite Máximo de Indenização, o Segurado será responsável pelos prejuízos que ultrapassem este limite.

9. ÂMBITO GEOGRÁFICO

9.1. Esta apólice responderá unicamente por sinistros ocorridos no Território Brasileiro.

10. ACEITAÇÃO DO SEGURO

10.1. 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 proposta, contados a partir da data de seu recebimento, bem como para alterações que impliquem modificação do risco. A ausência de manifestação por escrito, nos prazos previstos, caracterizará a aceitação tácita da proposta.

10.2. A Seguradora, dentro do prazo estabelecido no item 10.1 desta Cláusula, poderá solicitar documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração da Proposta de Seguro.

10.3. Caso o Segurado seja pessoa física, a solicitação poderá ocorrer apenas uma vez durante o prazo previsto no item 10.1 para aceitação.

10.4. Caso o Segurado seja pessoa jurídica, a solicitação poderá ocorrer mais de uma vez durante o prazo previsto no item 10.1 desta Cláusula, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da proposta ou taxação do risco.

10.5. No caso de solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração da proposta, conforme descrito no item 10.2 desta Cláusula, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

10.6. A Seguradora formalizará a recusa por meio de correspondência ao Proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, especificando o motivo da recusa.

10.7. 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.

10.8. Em caso de recusa da Proposta de Seguro dentro do prazo previsto no item 10.1, 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.

- 10.9.** A Seguradora emitirá a apólice ou endosso em 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação do risco.
- 10.10.** Não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data da aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.
- 10.11.** A contratação/alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado, exceto quando a contratação se der por meio de bilhete. A proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco. A Seguradora fornecerá ao proponente, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.
- 10.12.** A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a proposta, 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, nos prazos previstos, caracterizará a aceitação tácita da proposta.

11. ALTERAÇÃO DO LIMITE DA GARANTIA

11.1. O segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever uma nova proposta ou solicitar a emissão de endosso, para alteração do limite da garantia contratualmente previsto, ficando a critério da Seguradora a sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber. As alterações respeitarão os procedimentos expressos na **Cláusula 10 – Aceitação do Seguro**.

12. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

- 12.1** O Limite Máximo de Indenização para a franquia de cada veículo segurado constante deste contrato representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, obedecendo-se às determinações contidas nestas Condições Gerais.
- 12.2** O Limite Máximo de Indenização para a cobertura descrita nesse contrato será discriminado no certificado do seguro.
- 12.3** O Limite Máximo de Indenização é o respectivo valor fixado para a cobertura contratada e representa o valor máximo a ser pago pela Seguradora em decorrência do sinistro ocorrido na vigência deste seguro, respeitando o valor máximo de indenização contratado.
- 12.4** Este seguro não permite a reintegração do Limite Máximo de Indenização quando da ocorrência de um sinistro coberto, ou seja, em caso de sinistro,

o valor de indenização pago pela Seguradora será automaticamente deduzido do Limite Máximo de Indenização da cobertura afetada, e não será admitido qualquer tipo de reintegração deste limite.

12.4.1 Quando a soma das indenizações pagas durante a vigência da apólice referente ao veículo segurado atingir ou ultrapassar o respectivo valor máximo de indenização, o Certificado de Seguro será automaticamente cancelado, ficando o Segurado sem direito a qualquer restituição de prêmios ou emolumentos já pagos.

13. INÍCIO DE VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO

13.1. O início e o término de vigência do risco individual será às 24h00 (vinte e quatro horas) das respectivas datas indicadas no Certificado de Seguro.

13.2. Nos contratos de seguros cujas propostas tenham sido recepcionadas sem pagamento de prêmio, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data de aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.

13.3. 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 da cobertura será a partir da data da recepção da proposta pela Seguradora.

13.4. O seguro está vinculado ao seu período de vigência e não finda com a eventual transferência de propriedade do veículo, se a mesma ocorrer dentro do prazo de sua vigência. Em caso de transferência do veículo, os dados cadastrais do novo segurado deverão ser atualizados.

13.5. Caso haja necessidade de vistoria prévia o início de vigência será a partir da realização da vistoria, exceto para os veículos zero quilômetro ou quando se tratar de renovação do seguro na mesma sociedade seguradora.

13.6. O valor do adiantamento a que se refere o item 13.3 acima é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, deduzido da parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

13.7. Este seguro não prevê renovação do Certificado de Seguro, portanto caso o segurado tenha interesse em permanecer com o seguro nas mesmas condições, este deverá contratar um novo seguro.



14. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

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

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

- a) Despesas, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;
- b) Valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa da Seguradora envolvida.

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

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

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

14.5. 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:

- 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 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;

b) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste artigo.

- 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 artigo;
- IV.** Se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver.
- V.** Se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

14.7. 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.

15. PAGAMENTO DO PRÊMIO

15.1. O prêmio poderá ser pago de forma única, mensal ou fracionado, de acordo com o estabelecido na Apólice.

15.2. A data limite para pagamento do prêmio será a contida no respectivo documento de cobrança do Seguro.

15.3. Quando a data limite para o pagamento do prêmio a 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 em que houver expediente bancário. A CARDIF encaminhará o documento de cobrança diretamente ao segurado ou seu representante ou, ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor de seguros,

observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

- 15.4.** Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago a vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.
- 15.5.** A falta de pagamento da primeira parcela ou do prêmio à vista implicará no Cancelamento do Seguro, independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.
- 15.6.** 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.
- 15.7.** Em caso de parcelamento do prêmio, não será cobrado nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento, ficando facultado à Seguradora apenas a cobrança de juros pelo financiamento do prêmio do seguro.
- 15.8.** Configurada a falta de pagamento, no caso de fracionamento do prêmio, de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado observada a razão entre o prêmio pago e o prêmio devido. Deste resultado apura-se o percentual correspondente aos dias de cobertura proporcional, conforme definido na "Tabela de Prazo Curto".

15.8.1. 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

- 15.8.2.** Para percentuais não previstos na Tabela de Prazo Curto acima, deverá ser utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente superior.



15.8.3. 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.

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

15.8.5. Findo o 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 do prazo de vigência da cobertura, 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.

15.9. 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.

15.10. O Segurado poderá antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.

15.11. Não será cobrada qualquer parcela de prêmio referente ao prazo de suspensão em caso de reabilitação da cobertura do seguro.

15.12. 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.

15.13. A data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de Vigência do Contrato.

15.14. A Seguradora informará ao segurado a situação de adimplência do estipulante ou sub-estipulante, sempre que solicitado pelo segurado.



15.15. Se o contrato de seguro for cancelado por ocorrência de sinistro, não haverá devolução do prêmio das coberturas não utilizadas em função do desconto concedido pela contratação simultânea de duas ou mais coberturas.

16. COMUNICAÇÃO E PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO:

16.1. Em caso de sinistro o Segurado deverá comunicar à Seguradora, pelo meio mais rápido, qualquer evento que possa vir a se caracterizar como um sinistro.

16.2. Além disso, o segurado deverá:

a) providenciar imediatamente tudo o que se fizer necessário e estiver ao seu alcance para proteger o veículo sinistrado, evitando assim a agravação dos prejuízos;

b) fornecer à Seguradora toda documentação e informação necessária para a devida regulação, bem como facilitar à Seguradora o acesso a esses e outros documentos e informações que se façam necessários para a devida análise e definição sobre a indenização;

c) se o sinistro foi causado por culpa de terceiros, identificar o seu causador e não fazer nenhum acordo prévio sem a anuência da Seguradora.

16.3. Fixada a indenização devida, esta Seguradora efetuará o pagamento a que estiver obrigada, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data da apresentação de todos os documentos básicos e complementares, necessários à comprovação do sinistro e dos prejuízos.

16.4. Nos casos em que a Importância Segurada contratada seja inferior a responsabilidade do Segurado quanto ao pagamento a que está obrigado a efetuar a oficinas, referente a complemento do valor dos reparos efetuados em seu veículo, em virtude de acidente com ele ocorrido e cujo pagamento principal esteja coberto por Seguro específico de Automóvel, haverá redução proporcional da indenização.

16.5. Qualquer nova solicitação de documentos ao Segurado visando a novos esclarecimentos ou elucidações necessários à correta comprovação do sinistro e dos prejuízos, implicará a suspensão do prazo referido no item 16.1 acima, nos estritos termos da regulação pertinente, o qual somente voltará a correr após sua entrega a esta Seguradora, sendo reiniciada a contagem do prazo remanescente a partir do primeiro dia útil posterior àquele em que forem entregues os respectivos documentos. Essa solicitação somente se dará mediante dúvida fundada e justificável por parte desta Seguradora.

16.6. Somente haverá indenização deste seguro após a indenização do seguro Compreensivo de Casco. Caso o segurado não tenha tido o direito



à indenização do seguro Compreensivo de Casco, ele automaticamente perderá o direito a este seguro.

- 16.7.** Em qualquer caso, independentemente do valor dos prejuízos, a indenização não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização fixado no Certificado de Seguro.
- 16.8.** A cobertura deste seguro cessará quando a soma das indenizações atingirem o Limite Máximo de Indenização fixado no Certificado de Seguro
- 16.9.** O não pagamento da indenização no prazo previsto nos item 16.5 implicará na aplicação de juros de mora a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização.

17. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO

17.1. Os documentos necessários em caso de sinistro são:

- a) Aviso de Sinistro, contendo o nome completo, a descrição da causa e consequências do sinistro;
- b) Cópia do RG e do CPF;
- c) Cópia do comprovante de endereço do segurado;
- d) Orçamento detalhado de empresa especializada na reparação de veículos;
- e) Cópia da apólice do Seguro Compreensivo de Casco;
- f) Cópia do recibo da indenização do sinistro da cobertura do Seguro Compreensivo de Casco.

18. APURAÇÃO DOS PREJUÍZOS

- 18.1.** Este seguro responderá até o Limite Máximo de Indenização (LMI) estabelecido na cobertura contratada e especificada no certificado, pelo reembolso do pagamento dos valores correspondentes a franquia do seguro de automóvel quando devidamente regulado no seguro específico de automóvel.
- 18.2.** Para fim de apuração dos prejuízos indenizáveis o segurado deverá apresentar o comprovante de pagamento realizado dos valores correspondentes à franquia do seu seguro de automóvel.
- 18.3.** Sendo considerado como bem coberto apenas a franquia que corresponder aos danos ocasionados ao casco do veículo.
- 18.4.** Qualquer outro pagamento realizado para pagamento de franquia que não corresponda ao casco do veículo não será considerado com prejuízo indenizável.



19. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

- 19.1.** Após a regulação do sinistro e comprovado os devidos prejuízos a Seguradora fixará a indenização devida a ser reembolsada ao segurado.
- 19.2.** A Seguradora efetuará o pagamento do reembolso a que estiver obrigada no prazo máximo de até 30 (trinta) dias contados da apresentação, pelo Segurado ou reclamante, dos documentos básicos especificados na cláusula **18. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA REGULAÇÃO DE SINISTRO**, necessários para a comprovação do sinistro e dos prejuízos indenizáveis.
- 19.3.** Nos casos em que a Importância Segurada contratada seja inferior a responsabilidade do Segurado quanto ao pagamento a que está obrigado a efetuar a oficinas, referente a complemento do valor dos reparos efetuados em seu veículo, em virtude de acidente com ele ocorrido e cujo pagamento principal esteja coberto por Seguro específico de Automóvel, haverá redução proporcional da indenização.
- 19.4.** Qualquer nova solicitação de documentos ao Segurado visando a novos esclarecimentos ou elucidações necessários à correta comprovação do sinistro e dos prejuízos, implicará a suspensão do prazo referido no item **19.2** desta cláusula, nos estritos termos da regulação pertinente, o qual somente voltará a correr após sua entrega a esta Seguradora, sendo reiniciada a contagem do prazo remanescente a partir do primeiro dia útil posterior àquele em que forem entregues os respectivos documentos. Essa solicitação somente se dará mediante dúvida fundada e justificável por parte desta Seguradora.
- 19.5.** Somente haverá indenização deste seguro após a indenização do seguro Compreensivo de Casco. Caso o segurado não tenha tido o direito à indenização do seguro Compreensivo de Casco, ele automaticamente perderá o direito a este seguro.
- 19.6.** Em qualquer caso, independentemente do valor dos prejuízos, a indenização não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização fixado no Certificado de Seguro.
- 19.7.** A cobertura deste seguro cessará quando a soma das indenizações atingirem o Limite Máximo de Indenização fixado no Certificado de Seguro.

20. REINTEGRAÇÃO

Não será permitida a reintegração dos limites das coberturas.



21. PERDA DE DIREITO

21.1. 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, quando houver ação praticada por má-fé ou sua tentativa, declarações falsas ou apresentação de documentos falsos, provocação ou simulação de sinistro e agravação das consequências para obter ou aumentar a indenização.

21.2. 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;

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

21.3.1. 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.**

21.3.2. 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;

21.4. 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;

21.5. 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;

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

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



21.8. Não comunicar imediatamente a Seguradora, para análise de aceitação, alterações na categoria de aluguel para particular e de particular para aluguel no decorrer da vigência da apólice;

21.9. 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 consequências.

22. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

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

- a) 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;**
- b) 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;**
- c) Empregar os meios ao seu alcance para diminuir as consequências do sinistro;**
- d) Agir com boa-fé. Se qualquer reivindicação do segurado quanto ao seguro for, em qualquer aspecto, de declarações inexatas e omissas, ou por fraude ou de intenção fraudulenta com o intuito de obter vantagens em seu próprio favor, isentará a Seguradora do pagamento das indenizações e da restituição dos prêmios;**

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

23. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE

23.1 Constituem obrigações do Estipulante:

- a) Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecido 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;
- e) Repassar 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;
- 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.

23.2 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.

23.3 É expressamente vedado ao Estipulante:

- a) Cobrar dos Segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
- b) Rescindir o contrato ou efetuar qualquer alteração na apólice que implique em ônus aos segurados, sem a anuência prévia e expressa de pelo menos $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado;
- c) Efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência e supervisão da 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 tais veículos.

23.4 A Seguradora deverá informar ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante ou Sub-Estipulante, sempre que solicitado.



23.5 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.

24. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

24.1 Os valores devidos em caso de cancelamento do Seguro serão atualizados monetariamente, sendo a data de obrigação de restituição a data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.

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

24.3 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 a 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” e contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado.

24.4 O índice utilizado para atualização monetária será o IGPM/FGV – Índice Geral de Preços para o Mercado/ Fundação Getúlio Vargas 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.

24.5 As atualizações serão efetuadas com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

25. CANCELAMENTO DO SEGURO

25.1 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.



25.1.1 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 15.8.1– PAGAMENTO DO PRÊMIO.

25.1.2 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.

25.1.3 Para percentuais não previstos na Tabela de Prazo Curto, deverá ser utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.

25.2 O Estipulante poderá solicitar o cancelamento do seguro somente se possuir anuência prévia e expressa de um número de segurados que represente, no mínimo, $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado.

25.3 O seguro individual poderá ser cancelado:

- a) Com o desaparecimento do vínculo existente entre o Estipulante e o Segurado;
- b) Com o não pagamento dos prêmios mensais do seguro por período definido no Certificado de Seguro, respeitando-se o disposto no item 15.2. da Cláusula 15 – Pagamento do Prêmio;
- c) Quando o valor de indenização de um ou mais sinistros atingir o Limite Máximo de Indenização.

25.4 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 ou culpa 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 proporcionalmente à 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 ou culpa do Segurado, a Seguradora ficará liberada do pagamento da indenização.

26. 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 Estipulante e o Segurado facilitar à Seguradora a execução de tais medidas, proporcionando-lhe as provas e os esclarecimentos solicitados.



27. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

27.1. Ao pagar a indenização, a Seguradora ficará sub-rogada, até o limite do valor despendido com a indenização e gastos incorridos com a mesma, em todos os direitos e ações do Segurado ou das pessoas seguradas contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos ou para eles tenham concorrido, obrigando-se o Segurado a facilitar os meios necessários ao exercício desta sub-rogação. Este direito não poderá ser exercido em prejuízo direto do Segurado.

27.2. O Segurado não poderá praticar qualquer ato que venha a prejudicar o direito de sub-rogação da Seguradora contra terceiros responsáveis pelos sinistros cobertos por este seguro, não se permitindo que faça o Segurado, com os mesmos, acordos ou transações.

27.3. Salvo dolo, a sub-rogação não terá lugar se o dano tiver sido causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consangüíneos e afins.

28. BENEFICIÁRIO DO SEGURO

28.1. Considera-se como beneficiário o próprio segurado, ou na eventual impossibilidade, a quem legalmente o represente nos atos da vida civil, conforme os princípios estabelecidos pelos Arts. 792 e 793 do Código Civil Brasileiro, que assim dispõe:

"Art. 792. Na falta de indicação da pessoa ou beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, o capital segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente, e o restante aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária."

"Parágrafo único. Na falta das pessoas indicadas neste artigo, serão beneficiários os que provarem que a morte do segurado os privou dos meios necessários à subsistência."

"Art. 793. É válida a instituição do companheiro como beneficiário, se ao tempo do contrato o Segurado era separado judicialmente, ou já se encontrava separado de fato".

29. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

30. FORO

Fica eleito o foro do domicílio do Segurado para dirimir quaisquer dúvidas ou questões oriundas do presente contrato de seguro. Na hipótese de inexistência

de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do segurado.

31. CESSÃO DE DIREITOS

Nenhuma disposição desta apólice dará quaisquer direitos contra os Seguradores a qualquer pessoa ou pessoas que não o Segurado. A Seguradora não ficará obrigada por qualquer transferência ou cessão de direitos feita pelo Segurado, a menos e até que a Seguradora, por meio de endosso, declare o seguro válido para o benefício de outra pessoa.