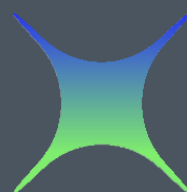


RESPONSABILIDADE CIVIL
FACULTATIVA VEÍCULO – RCF-V
PROCESSO SUSEP Nº.
15414.648640/2024-96

Condições Gerais

Rua Pequetita, 215, Conj. 41. Vila Olímpia, São Paulo - SP. CEP 04552-060



BVIX
SEGURADORA

bvixseguradora.com.br

Sumário

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES.....	04
OBJETIVO DO SEGURO	05
ACEITAÇÃO DA PROPOSTA.....	06
DEFINIÇÕES.....	08
FORMA DE CONTRATAÇÃO DE APÓLICE	12
ÂMBITO GEOGRÁFICO	13
RISCO COBERTO	14
RISCO EXCLUÍDO.....	16
RECUSA DA PROPOSTA.....	18
ENCARGOS DE TRADUÇÃO	19
CONTRATAÇÃO/ACEITAÇÃO/VIGÊNCIA	20
IMPORTÂNCIA SEGURADA E LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	22
RENOVAÇÃO.....	23
CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	24
ALTERAÇÕES E ATUALIZAÇÕES DOS VALORES CONTRATADOS	26
PAGAMENTO DO PRÊMIO	27
BÔNUS	28
ATUALIZAÇÕES DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO CONTRATO.....	29
OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	30
OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE DO SUBESTIPULANTE	31
APLICABILIDADE DE MORA	33
FRANQUIA E CARÊNCIAS	34
PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO	35
LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	36
INDENIZAÇÃO	41
CANCELAMENTO	43
PERDA DE DIREITOS	44
PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS	47
SALVADOS	49
RECUSA DE SINISTROS.....	50
REINTEGRAÇÃO	51
ATUALIZAÇÕES DE VALORES	52
PERDA DE DIREITOS	53
FORO.....	54
RESCISÃO CONTRATUAL	55
RESCISÃO POR FALTA DE PAGAMENTO.....	56
BENEFICIÁRIO	57
SUB-ROGAÇÃO	58
PRAZOS	59
PRAZOS PRESCRICIONAIS	60

CLÁUSULA DE DEFESA EM JUÍZO CIVIL E CRIMINAL..... 61

CLÁUSULA DE AGRAVAÇÃO DE RISCO 62

ALTERAÇÃO DA FROTA SEGURADA 63

SEGURO A 2º RISCO 64

INSPEÇÃO..... 65

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA ADICIONAL PARA DANOS MORAIS 66

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA ADICIONAL PARA DEFESA PENAL..... 67

LIMITE DE RESPONSABILIDADE 68

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 1.1 A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.
- 1.2 O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.
- 1.3 O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no sítio www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

2. OBJETIVO DO SEGURO

2.1 As coberturas contratadas são aquelas discriminadas na apólice de seguro, respeitadas as regras estabelecidas nestas Condições Gerais.

2.2 O Segurado, mediante pagamento de prêmio, deverá contratar a cobertura básica a seguir mencionada e poderá contratar coberturas adicionais (opcionais), conforme a seguir relacionadas.

2.2. Coberturas Básicas

2.2.1 Responsabilidade Civil Facultativa Veículos – Danos Materiais e Danos Corporais

Coberturas Adicionais:

O Segurado poderá optar pela contratação das coberturas adicionais abaixo, sempre em conjunto com a Cobertura Básica descrita no item acima.

2.3.1 Responsabilidade Civil – Danos Morais

2.3.2 Responsabilidade Civil – Defesa Penal

2.3.3 O presente seguro tem por objetivo garantir até o limite máximo de indenização, sob estas Condições Gerais e de acordo com Condições Especiais e Particulares expressas e obrigatoriamente convencionadas na apólice, indenização por prejuízos decorrentes de riscos cobertos, enquanto permanecerem inalteradas as informações prestadas na proposta e no questionário ou ficha de informações que serviram de base à emissão da apólice, da qual tais documentos passam a fazer parte integrante.

3. ACEITAÇÃO DA PROPOSTA

3.1 A celebração ou alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante legal ou por corretor de seguros habilitado.

3.1.1 A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias, contados a partir do recebimento da proposta de seguro para se manifestar sobre a aceitação ou não do risco, seja em caso de seguros novos, renovações ou alterações de seguro, independentemente da existência de sinistro a Seguradora fornecerá ao proponente do seguro, seu representante legal e/ou seu corretor de seguros o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

3.2. Serão necessárias as seguintes informações cadastrais do Segurado:

Pessoa física:

a.1) nome completo;

a.2) número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/MF);

a.3) natureza e número do documento de identificação, nome do órgão expedidor e data de expedição; e

a.4) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD.

Pessoa jurídica:

b.1) a denominação ou razão social;

b.2) atividade principal desenvolvida;

b.3) número de identificação no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

b.4) endereço completo (logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação), número de telefone e código de DDD.

3.3. Poderão ser solicitados documentos e/ou informações complementares para análise e aceitação do risco ficando, neste caso, o prazo de 15 (quinze) dias suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação solicitada. No caso de pessoa física a solicitação ocorrerá apenas uma vez, e no caso de pessoa jurídica a solicitação poderá ser feita mais de uma vez, desde que sejam apresentados os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da proposta ou taxaço do risco.

3.4. A Seguradora deverá informar por escrito ao proponente, ao seu representante legal ou ao corretor de seguros sobre a não aceitação da proposta de seguro novo ou renovação ou ainda da proposta de alteração do risco, especificando os motivos da não aceitação, quando for o caso, respeitado o prazo de avaliação de risco previsto no item 3.3.

3.5. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora quanto ao não acolhimento da proposta no prazo previsto neste item caracterizará sua aceitação tácita.

-
- 3.6. A Seguradora emitirá a apólice ou endosso em 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação do risco.
- 3.7. Este seguro é contratado a Risco Absoluto, ou seja, a Seguradora garantirá o pagamento dos prejuízos até o valor do Limite Máximo de Indenização indicado na Apólice/Certificado para cada cobertura afetada pelo risco coberto.
- 3.8. O Segurado, a qualquer tempo, poderá apresentar nova proposta ou solicitar alteração da garantia contratualmente prevista, ficando a critério da Seguradora sua aceitação no prazo previsto no item 3.3 e alteração do prêmio, quando couber.

4. DEFINIÇÕES

Aceitação do Risco: Ato de aprovação de proposta submetida à seguradora para a contratação de seguro.

Acidente Pessoal de Ocupante (APO): O evento com data caracterizada, exclusivo e externo, súbito, involuntário, violento, causador de lesão física, que, tenha como consequência direta a Morte, ou Invalidez Permanente Total ou Parcial dos ocupantes do veículo segurado.

Agravação do Risco: Circunstância que aumenta a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pelo Segurador.

Apólice: É o documento que formaliza o contrato de seguro, estabelecendo os direitos e as obrigações da sociedade seguradora e do segurado e discriminando as garantias contratadas.

Aviso de sinistro: É a comunicação feita pelo segurado à Seguradora da ocorrência de evento passível de gerar responsabilidade para a Seguradora em função das garantias previstas no contrato de seguro.

Beneficiário: É a pessoa a favor da qual é contratado o seguro ou que tenha direito ao recebimento à indenização pela ocorrência de evento coberto pelo seguro.

Bônus: Desconto concedido ao Segurado, na renovação consecutiva do seguro, desde que não tenha havido nenhuma ocorrência de risco coberto e indenizado pelo seguro durante o período de vigência da apólice anterior, qualquer transferência de direitos e obrigações, ampliação de cobertura ou qualquer interrupção no contrato de seguro.

Boletim da Ocorrência policial (B. O.): Termo utilizado para designar documento oficial emitido por autoridade policial, descrevendo e confirmando a ocorrência de um acidente ou fato danoso, que se torna indispensável no encaminhamento de determinadas reclamações de sinistros.

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

Casco: O automóvel propriamente dito.

Central de Bônus: Comitê das Seguradoras, dentro da CNSEG (Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais), órgão da FENASEG, que administra as informações prestadas dos registros das apólices de seguros, referente à classe de bônus.

Cancelamento: Dissolução antecipada do contrato de seguro.

Cláusula: É uma disposição de um contrato. Parte de um todo que é o contrato.

Condições Gerais: Conjunto de cláusulas comuns a todas as modalidades e/ou coberturas de um plano de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

Certificado do Seguro: Documento destinado ao segurado, emitido pela sociedade seguradora no caso de contratação coletiva, quando da aceitação do proponente, da renovação do seguro ou da alteração do limite máximo de indenização ou prêmio.

Condições Especiais: Conjunto de disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano do seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

Condições Particulares: Conjunto de cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais de um plano de seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura.

Condutor: Pessoa que, habilitada legalmente e autorizada pelo Segurado, dirige o veículo ou o tem sob sua responsabilidade.

Corretor de Seguros: Profissional habilitado e autorizado a angariar e promover contratos de seguros, remunerado mediante comissões estabelecidas nas tarifas.

Culpa Grave: Consiste na responsabilidade por ato, não intencional, decorrente da falta de atenção de quem não prevê fato previsível aos homens comuns e assume o resultado de produzir o dano

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

Dano Material: qualquer dano físico à propriedade tangível de terceiros, compreendido, mas sem a elas se limitar, a deterioração ou destruição de bens, substâncias e/ou animais.

Dano Moral: lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto, e/ou humilhação, independente da ocorrência conjunta de danos materiais, corporais ou estéticos. Para as pessoas jurídicas, o dano moral está associado a ofensas ao nome ou à imagem da empresa, normalmente gerando perdas financeiras indiretas, não contabilizáveis, independente da ocorrência de outros danos.

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

Endosso: Documento, emitido pela seguradora, por intermédio do qual são alterados dados e condições de uma apólice, de comum acordo com o segurado.

Estipulante: Pessoa física ou jurídica que propõe a contratação de plano coletivo, ficando investida de poderes de representação do segurado, nos termos da legislação e regulamentação em vigor, sendo identificada como estipulante-instituidor quando participar, total ou parcialmente, do custeio e como estipulante-averbador quando não participar do custeio.

Evento: É toda e qualquer ocorrência ou acontecimento decorrente de uma mesma causa passível de ser garantido por uma apólice de seguro.

Franquia: É a parte da indenização que fica a cargo exclusivo do Segurado desta apólice, respondendo a Seguradora pela parte que ultrapassar esse valor.

Importância segura: É o valor escolhido pelo segurado, em cada uma das coberturas, para garantir seus bens. As importâncias seguradas estão indicadas na apólice e representam o limite máximo de responsabilidade da Seguradora em cada sinistro ou série de sinistros consequentes de uma mesma ocorrência.

Indenização: Valor que a sociedade Seguradora deve pagar em caso de sinistro coberto pelo contrato de seguro

Início de vigência: É a data a partir da qual as coberturas de risco propostas serão garantidas pela sociedade seguradora.

Limite máximo de indenização: Limite fixado para cada cobertura, expresso na apólice, representando o valor máximo que a Seguradora indenizará ao Segurado no caso de risco coberto.

Liquidação de Sinistros: Pagamento da indenização (ou reembolso) ao beneficiário referente aos prejuízos suportados em consequência de risco coberto e indenizável

Nota Técnica Atuarial: Documento que contém a descrição e o equacionamento técnico do plano e que deverá ser protocolizada na SUSEP previamente à comercialização.

Ocupante do veículo: O Pessoa que se encontra no interior do veículo indicado na apólice, no momento do acidente, inclusive o próprio condutor.

Oficinas Referenciadas: Oficinas particulares e Concessionárias que, por meio de contrato, prestam serviços à Seguradora.

Perda Parcial do Veículo: Caracteriza-se a perda parcial quando o custo da reparação do veículo não atingir 75% (setenta e cinco por cento) do valor de mercado do veículo sinistrado do terceiro.

Principal Condutor: Pessoa legalmente habilitada a conduzir o veículo discriminado na apólice e que o utiliza no mínimo 3 (três) dias da semana. Havendo mais de um condutor nesta condição deverão ser utilizados os dados da pessoa mais jovem entre eles.

Prêmio: Importância paga pelo Segurado ou estipulante/proponente à Seguradora para que esta assume o risco a que o Segurado está exposto.

Prescrição: É a perda de direito de ação para reclamar as obrigações previstas no Contrato, em razão do transcurso dos prazos fixados pela Lei.

Primeiro Risco Absoluto: Onde a Seguradora se compromete, junto ao Segurado, a pagar o prejuízo até o valor do Limite Máximo de Indenização, não havendo relação de equivalência entre àquela e o possível valor do prejuízo.

Proposta: Documento que deve ser assinado pelo proponente, seu representante legal ou por corretor de seguros habilitado para celebração ou alteração do contrato de seguro.

Proposta de Seguro: Documento que formaliza o interesse do proponente em contratar o seguro, na qual constam as informações sobre o risco e o limite máximo de indenização a ser contratado, para a sua avaliação e para a precificação do seguro.

Proponente: Pessoa física ou jurídica interessada em contratar o seguro.

Pró rata temporis: É o cálculo do prêmio do seguro, proporcional aos dias de vigência do contrato.

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

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

Risco: É a possibilidade de que ocorra um acontecimento incerto, fortuito e de consequências negativas ou danosas, previsto pelo contrato.

Salvado São os bens resgatados de um evento cobertos, parcial ou totalmente danificados, que ainda possuem valor econômico

Seguradora: Empresa autorizada pela SUSEP a funcionar no Brasil e que, recebendo o prêmio, assume os riscos descritos no contrato de seguro.

Segurado: Pessoa física com interesse Segurado.

Sinistro: É a ocorrência do risco coberto, durante o período de vigência do plano de seguro.

Sub-Rogação: A sub-rogação tem lugar no seguro quando, após o sinistro e paga a indenização pela Seguradora, o Segurado cede os direitos e ações à Seguradora contra o terceiro responsável pelo sinistro.

Tabela de Prazo Curto: São níveis percentuais estabelecidos neste seguro, para efeito de devolução de prêmios de seguro pagos à Seguradora, ou para determinar o prazo de vigência do seguro, no caso de não pagamento de uma das parcelas do prêmio.

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

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

Terceiro: É a pessoa, que envolvida num sinistro, não representa nenhuma das duas partes (Segurado/Seguradora). Não se incluem na definição de terceiro, os parentes que dependam do Segurado, cônjuge, funcionários, sócios ou representantes do Segurado e/ou prepostos.

Valor máximo de indenização: É o limite máximo de indenização que a Seguradora pagará, sendo este valor escolhido pelo Segurado e expresso na Apólice, representando o valor contratado e acordado entre Segurado e Segurador, para a Cobertura a que este se refere.

Vigência: É o prazo de duração do seguro contratado.

Vistoria prévia: Verificação que é feita por preposto da seguradora para fins de constatação do estado de conservação e condições de uso, para fins de aceitação ou recusa do risco proposto.

Vistoria de sinistro: Inspeção efetuada pela Seguradora, em caso de sinistro no veículo da apólice, por meio de peritos habilitados, para verificar os danos ou prejuízos por ele sofridos.

5. FORMA DE CONTRATAÇÃO DA APÓLICE

5.1 A forma de contratação do limite máximo de garantia será a primeiro risco absoluto. A Seguradora responde pelos prejuízos até o montante do Limite Máximo de Indenização (LMI).

6. ÂMBITO GEOGRÁFICO

6.1 As disposições deste contrato aplicam-se única e exclusivamente a acidentes ocorridos no território brasileiro, salvo expressa menção em contrário, quando contratada à cláusula Especial de Ampliação de Âmbito Geográfico.

7. RISCO COBERTO

Cobertura do Seguro Responsabilidade Civil Facultativa

7.1 As coberturas contratadas são aquelas discriminadas na apólice de seguro, respeitadas as regras estabelecidas nestas Condições Gerais. O Segurado, mediante pagamento de prêmio, deverá contratar a cobertura básica a seguir mencionada e poderá contratar coberturas adicionais (opcionais), conforme a seguir relacionadas.

7.2 Coberturas Básicas:

Responsabilidade Civil Facultativa Veículos – Danos Materiais e ou Danos Corporais

7.2.1 Esta Cobertura garante ao Segurado, até o limite máximo de indenização contratado, definido pelo Segurado, o reembolso da indenização a que pelas Leis Civis venha a ser responsável em virtude de sentença judicial transitada em julgado ou de acordo efetivado entre as partes e previamente aprovado pela Seguradora por danos involuntários Corporais e/ou Materiais causados a terceiros, decorrente de acidente de trânsito envolvendo o veículo descrito na apólice, **exceto as pessoas transportadas pelo próprio veículo segurado.**

Estão garantidos também os danos involuntários Corporais e/ou Materiais causados a terceiros, decorrente de acidente de trânsito envolvendo o reboque ou semirreboque atrelado ao veículo descrito na apólice.

7.2.2 **Despesas Judiciais:** A cobertura garante ainda despesas efetuadas com custas judiciais do foro civil e com honorários de advogados, sempre que tais despesas decorram de reclamações de terceiros garantidas pela presente cobertura.

7.2.3 **Despesa de Salvamento:** Garante o pagamento das despesas de salvamento e os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa minorar o dano ou salvar a coisa.

I. Após qualquer indenização efetuada, o limite máximo de indenização fica automaticamente reduzido pelo mesmo valor, facultando-se ao Segurado a reintegração dele, mediante pagamento de prêmio adicional.

7.3 Esta cobertura não cobre reclamações resultantes de:

- a) Acidentes diretamente ocasionados pela inobservância a disposições legais, inclusive relativas à lotação de passageiros, dimensão, peso e acondicionamento da bagagem transportada;
- b) Danos causados aos documentos dos passageiros decorrentes de desgaste natural, deterioração gradativa, vício próprio, roeduras ou estragos por animais daninhos ou pragas, chuvas, umidade ou mofo;
- c) Perdas ou danos causados por poluição ou contaminação ao meio ambiente;
- d) Danos de natureza moral, entendendo-se como tais àqueles que trazem como consequência ofensa à honra, ao afeto, à liberdade, à profissão, ao respeito aos mortos, à psique, à saúde, ao nome, ao crédito, ao bem-estar e à vida, ainda que sem o advento de prejuízo econômico;

- e) Danos ocasionados a objetos levados para fins comerciais ou que representam valores negociáveis, como dinheiro em moedas ou papel, cheques, títulos, apólices, selos, coleções, documentos e obrigações de qualquer espécie, metais preciosos e suas ligas, trabalhadas ou não, pedras preciosas e semipreciosas e pérola não engastadas, esculturas e quadros;
- f) Prejuízos patrimoniais e lucros cessantes não resultantes diretamente da responsabilidade por Danos Materiais e Corporais cobertas pelo presente contrato;
- g) Danos causados a animais transportados;
- h) Dano ocasionado aos volumes transportados nos porta-embrulho internos ou em mãos dos passageiros;
- i) Danos resultantes de prestação de serviços especializados de natureza técnico-profissional a que se destine o Veículo Segurado e não relacionados com sua locomoção;
- j) Danos causados pelo segurado a seus ascendentes, descendentes, cônjuge, companheira e irmãos, bem como a quaisquer parentes ou pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente devidamente comprovado, nos termos da legislação vigente, exceto se adotada a Condição Particular para extensão de cobertura de danos corporais a dirigentes, sócios, empregados e prepostos;
- k) Danos causados a sócio dirigentes ou a dirigentes de empresa do segurado, se porventura o veículo pertencer a alguma empresa ou cooperativa;
- l) Danos causados a empregados ou prepostos do segurado, quando a seu serviço, exceto se adotada a Condição Particular para extensão de cobertura de danos corporais a dirigentes, sócios, empregados e prepostos;
- m) Danos causados a terceiros provenientes de objetos que estejam sendo transportados pelo Veículo Segurado mesmo que este possua condições apropriadas para efetuar tal transporte;
- n) Danos decorrentes de operações de carga e descarga;
- o) Danos morais, exceto se contratada a respectiva cobertura adicional;
- p) Extravio ou desaparecimento de volumes transportados;
- q) Bens de terceiros, móveis ou imóveis, em poder do segurado para guarda, custódia, transporte, uso, manipulação ou execução de quaisquer trabalhos.

7.4 Coberturas Adicionais:

Mediante pagamento de prêmio adicional, poderão ser contratadas as seguintes coberturas adicionais:

7.4.1 Danos Morais (Adicional);

7.4.2 Defesa Penal (Adicional);

As coberturas adicionais não podem ser contratadas isoladamente. O Segurado poderá optar pela contratação das coberturas adicionais, sempre em conjunto com a Cobertura Básica.

8. RISCO EXCLUÍDO

O presente contrato não cobre reclamações decorrentes direta ou indiretamente de:

- a) Perdas ou danos para o qual tenha contribuído, diretamente ou indiretamente atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade, de fato ou de direito, civil ou militar, e em geral todo e qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, não respondendo, ainda, por prejuízos direta ou indiretamente relacionados com ou para o qual tenha contribuído, próxima ou remotamente, a ocorrência de tumultos, motins, greves, "lockout", e quaisquer outras perturbações da ordem pública;
- b) Danos provenientes de terremotos, maremotos, tremores, movimentos telúricos, erupção vulcânica, inundação e furacão;
- c) Perdas ou danos causados a terceiros durante a participação do veículo Segurado em competições de qualquer natureza;
- d) Danos resultantes de radiações ionizantes ou de contaminação pela radioatividade, de qualquer resíduo de combustão de matéria nuclear;
- e) Perdas e danos sofridos por pessoas transportadas em locais não especificamente destinados e apropriados a tal fim;
- f) Perdas e danos decorrentes de causas que não as advindas de Acidentes de Trânsito envolvendo o Veículo Segurado;
- g) Perdas ou danos ocasionados aos passageiros em virtude de deslocamento do veículo segurado em estradas ou caminhos impedidos, não abertos ao tráfego ou de areia fofa ou movediça;
- h) Danos causados pelo veículo Segurado que porventura tenha sido roubado ou furtado;
- i) Acidentes diretamente ocasionados pela inobservância a disposições legais, inclusive relativas à lotação de passageiros, além da capacidade do veículo segurado dimensão, peso e acondicionamento da bagagem transportada;
- j) Multas e Fianças impostas ao Segurado;
- k) Despesas de qualquer natureza relativa a ações ou processos criminais;
- l) Furto, sequestro, roubo ou apropriação indébita do veículo;
- m) Perdas ou danos decorrentes direta ou indiretamente de atos de terrorismo;
- n) Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave e equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;
- o) Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave e equiparável ao dolo praticados por sócios controladores ou seus dirigentes e administradores legais, beneficiários ou representantes legais destes, quando o seguro for contratado por pessoa jurídica;

-
- p) Acidentes causados em virtude de má conservação do veículo;
 - q) Trânsito por estradas ou caminhos impedidos, não abertos ao tráfego ou de areias fofas ou movediças, bem como por praias e regiões ribeirinhas com ou sem autorização de tráfego pelo órgão competente;
 - r) Reboque ou transporte do veículo segurado por veículo não apropriado a este fim;
 - s) Convulsões da Natureza;
 - t) Acidentes decorrentes da inobservância a disposições legais, causados por, exemplificativamente, lotação de passageiros, acondicionamento da carga transportada e peso;
 - u) Estelionato, furto, apropriação indébita ou extorsão que tenham ocorrido mediante fraude contra o segurado.

9. RECUSA DA PROPOSTA

9.1. Em caso de não aceitação de propostas recepcionadas com adiantamento de valor, para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, haverá cobertura securitária por 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.

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

9.3. A apólice/certificado será cancelada caso a Seguradora não aceite a modificação do risco proposto pelo Segurado.

10. ENCARGOS DE TRADUÇÃO

10.1 Os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior, desde que cobertas, ficarão totalmente a cargo da sociedade seguradora.

11. CONTRATAÇÃO/ACEITAÇÃO/VIGÊNCIA

- a) A contratação/alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado. A proposta escrita conterá os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco. A sociedade seguradora fornecerá ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento;
- b) A sociedade 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;
- c) Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, o prazo para manifestação será suspenso, até que o ressegurador se manifeste formalmente.** Nesta hipótese, é vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta. A sociedade seguradora informará por escrito, ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a inexistência de cobertura;
- d) A solicitação de documentos complementares poderá ocorrer apenas uma vez, desde que a sociedade seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da proposta ou taxação do risco;
- e) No caso de solicitação de documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação;**
- f) A sociedade seguradora, obrigatoriamente, procederá a comunicação formal, no caso de não aceitação da proposta, justificando a recusa;
- g) As apólices, os certificados e os endossos terão seu início e término de vigência às 24 h das datas para tal fim neles indicadas;
- h) Não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data da aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes;
- i) Os contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão seu início de vigência a partir da data de recepção da proposta pela sociedade seguradora;
- j) 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;
- k) Em caso de recusa da proposta dentro dos prazos previstos, a cobertura prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa;

l) O valor do adiantamento é devido no momento da formalização da recusa, sendo restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, deduzido da parcela “pró rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura;

m) A emissão da apólice, do certificado ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

12. IMPORTÂNCIA SEGURADA E LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

12.1. A Importância Segurada definida no contrato de seguro, por veículo, representa o limite máximo de responsabilidade desta Seguradora, por reclamação ou série de reclamações resultantes de um mesmo evento para cada garantia.

12.2. O presente seguro é contratado a primeiro risco absoluto, respondendo a Seguradora integralmente pelos prejuízos cobertos pela presente apólice, salvo a garantia de Danos Corporais, concedida no presente contrato de seguro, que somente responderá em cada reclamação, pela parte da indenização que exceder os limites vigentes na data do sinistro para as coberturas do seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre (DPVAT), previstas no art. 2º da lei nº 6194, de 19/12/74.

12.3. Os limites máximos de indenização das diferentes garantias, previstas nestas condições, não se comunicam e devem sempre ser consideradas como inteiramente distintas e destinadas à indenizações completamente diferentes.

12.4. Após qualquer indenização efetuada, o limite máximo de responsabilidade ficará, automaticamente, reduzido pelo mesmo valor, facultando-se ao Segurado a reintegração dele, mediante pagamento de prêmio adicional.

12.5. Em hipótese alguma a indenização poderá ser superior ao limite máximo de indenização previsto na cobertura específica.

12.6. Não será permitida em hipótese alguma, durante a vigência do seguro, a transferência de valores de um objeto segurado para outro. Em caso de evento envolvendo mais de um objeto segurado, o Segurado não poderá reivindicar que o excesso de valor segurado de um objeto, par ou conjunto seja utilizado para suprir a eventual falta em outro.

12.7. Para cada bem especificado na Apólice, o Segurado deverá estipular na proposta o respectivo valor para o Limite Máximo de Indenização, que restringe o valor máximo de responsabilidade da Seguradora para todos e quaisquer sinistros ocorridos àquele bem segurado

12.8. Na hipótese do somatório de todas as indenizações pagas ao Segurado atingir o Limite Máximo de Indenização a Apólice ou item será automaticamente cancelada.

12.9. O Segurado assume inteira responsabilidade pelo(s) valor(es) declarado(s) e estipulado(s) a título do respectivo Limite Máximo de Indenização

13. RENOVAÇÃO

13.1. A Renovação deste Seguro é facultativa. A Seguradora se obriga a apresentar uma proposta de renovação ou dar aviso de sua não renovação, com antecedência mínima de 30(trinta) dias do vencimento da apólice.

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 sociedades 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 das sociedades Seguradoras envolvidas.

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 sociedades Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

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

II - Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma 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 Indenização, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas.

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

I- Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso III, deste artigo;

II- Se a quantia a que se refere o inciso III, deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

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

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

14.6.2. Salvo disposição em contrário, a sociedade 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. ALTERAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DOS VALORES CONTRATADOS

15.1. Todos os valores constantes dos documentos que integram este seguro serão expressos em moeda corrente nacional, vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza.

15.2. Durante a vigência da apólice, a Seguradora e o Segurado poderão convencionar a mudança das condições do contrato de seguro de comum acordo, registrando-se as alterações através de endosso ou anexo à apólice, sendo esse documento considerado parte integrante do contrato de seguro.

15.2.1. As alterações procedidas no contrato nos termos descritos acima, surtirão efeito legal a partir das 24:00 horas do dia marcado para início de vigência do endosso ou anexo ao contrato.

15.3. Decidindo o Segurado e a Seguradora pelo aumento do Limite Máximo de Indenização, caberá à Seguradora o cálculo da fração do prêmio a ser paga pelo Segurado.

15.4. Na hipótese de inclusão ou exclusão de cobertura, estas movimentações se aplicarão apenas a eventos efetivamente ocorridos a partir da data da inclusão.

15.5. A alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo Segurado, seu representante ou seu corretor de seguros que deverá conter todos os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco, cabendo à Seguradora fornecer o protocolo que identifique o recebimento, com indicação de data e hora da recepção.

16. PAGAMENTO DO PRÊMIO

16.1. O prêmio deste seguro será mensal, não podendo a primeira parcela ser paga em prazo superior a 30 dias, contados da emissão da apólice, endosso ou aditivo, bem como a data de vencimento da última não poderá ultrapassar a vigência desta apólice.

16.2. A cobrança do prêmio será efetuada através de boleto bancário, débito em conta, cartão de crédito ou débito, cheque ou qualquer outro meio de pagamento permitido por Lei. Do documento de cobrança, constarão, dentre outros, os seguintes elementos: nome do segurado; valor do prêmio; data da emissão; número da proposta de seguro; e data limite para pagamento.

16.3. A Seguradora encaminhará o documento a que se refere o item anterior diretamente ao segurado ou seu representante legal, ou ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao corretor do seguro, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento.

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

16.5. A falta de pagamento do prêmio, na data limite para pagamento, implicará o cancelamento automático da apólice, independentemente de qualquer aviso ou notificação.

16.6. A Seguradora informará ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado, nos termos do item acima **(não se aplica ao seguro com vigência mensal)**.

16.7. O segurado poderá restaurar o prazo de vigência original da apólice desde que restabeleça o pagamento do prêmio das parcelas pactuadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, dentro de 30 dias corridos a contar do vencimento da referida parcela **(não se aplica ao seguro com vigência mensal)**.

16.8. Findo o novo prazo de vigência da cobertura referido no item 14.6, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, operará de pleno direito e, com efeito, imediato o cancelamento do contrato de seguro, independentemente de qualquer aviso ou notificação (não se aplica ao seguro com vigência mensal).

16.9. Ocorrendo o sinistro dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou por de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

16.10. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser pagas imediatamente ou deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

16.11. Em caso de parcelamento do prêmio, não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento. Se o segurado antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, a Seguradora procederá à redução proporcional dos juros pactuados.

16.12. É vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.

17. BÔNUS

17.1 A Seguradora concederá um bônus na renovação, quando não houver comunicação de sinistros durante o período de vigência do seguro, desde que a renovação não sofra solução de continuidade da vigência, de acordo com as seguintes normas:

- a) O bônus é um direito intransferível do segurado;
- b) O segurado sofrerá redução de uma classe de bônus a cada sinistro indenizado, seja qual for a cobertura acionada;
- c) O segurado perderá o direito ao bônus se o seguro não for renovado em até 75 (setenta e cinco) dias, a contar do final da vigência da apólice anterior;

TABELA DE BÔNUS ÚNICO:

Nível de bônus	<i>Desconto bônus</i>
1 ano sem sinistro	5%
2 anos sem sinistro	10%
3 anos sem sinistro	15%
4 anos sem sinistro	20%
5 anos sem sinistro	25%
6 anos sem sinistro	30%
7 anos sem sinistro	35%
8 anos sem sinistro	40%
9 anos sem sinistro	45%
10 anos ou mais sem sinistro	50%

18. ATUALIZAÇÕES DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO CONTRATO

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

18.2. O índice pactuado para a atualização de valores deste seguro é o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA/IBGE).

18.3. Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido acima, a partir da data em que se tornarem exigíveis.

18.3.1. **No caso de cancelamento do contrato:** a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da sociedade seguradora;

18.3.2. **No caso de recebimento indevido de prêmio:** a partir da data de recebimento do prêmio;

18.3.3. **No caso de recusa da proposta:** a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

18.4. Os demais valores (incluindo a indenização) das obrigações pecuniárias das sociedades seguradoras sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido acima, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade.

18.5. Para efeito do item anterior, consideram-se como data de exigibilidade a data de ocorrência do evento.

18.6. A atualização será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

19. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

Relacionadas ao veículo indicado e ou com cobertura na apólice:

- 19.1. Manter o veículo da apólice em bom estado de conservação e segurança;
- 19.2. Comunicar imediatamente a Seguradora a transferência do veículo de sua posse ou propriedade;
- 19.3. Apresentar o veículo para vistoria quando a Seguradora julgar necessário;
- 19.4. Comunicar a Seguradora qualquer alteração nas características do veículo ou relativas ao seu uso ou à região de sua circulação habitual;
- 19.5. Em caso de sinistro: adotar as providências necessárias para minorar os prejuízos e/ou consequências decorrentes do evento, tais como: não abandonar os bens, providenciar socorro, quando necessário, entre outros.
- 19.6. Dar imediato aviso a seu Corretor de Seguros e a Seguradora por meio da Central 24 Horas de Relacionamento, informando detalhadamente o ocorrido com o veículo (local exato, hora, dia, circunstâncias do acidente, nome, endereço e o número de habilitação do condutor no momento do evento, nome e endereço de testemunhas), providências de ordem policial que tenham sido tomadas e tudo mais que possa contribuir para esclarecimento a respeito da ocorrência;
- 19.7. Avisar à Seguradora quando do recebimento de intimação ou citação judicial que receba relacionada com o evento, observados os prazos estabelecidos pela justiça;
- 19.8. Dar aviso às autoridades policiais, em caso de acidentes com vítimas, passageiros e terceiros não transportados, devendo o Segurado ou seu representante legal registrar a ocorrência no local, Delegacia mais próxima ou na Patrulha Rodoviária quando o acidente ocorrer em estradas; e. Providenciar toda a documentação mencionada no item “Documentos necessários para a liquidação do sinistro” para agilizar sua liquidação;
- 19.9. Em caso de sinistro de RCF-V e APO comunicar a Seguradora qualquer fato que possa vir a caracterizar a sua responsabilidade civil nos termos do contrato, bem como qualquer reclamação, citação ou intimação, carta ou documento que se relacione com o evento passível de cobertura pela apólice de seguro.
- 19.10. O Segurado deverá obter antecipadamente da Seguradora sua autorização, por escrito, para realizar todo e qualquer acordo judicial ou extrajudicial por danos involuntários, corporais e/ou materiais causados a terceiros durante a vigência da apólice e que estejam cobertos pelo seguro, sob pena de perda do direito à indenização;
- 19.11. Cumprir os critérios descritos nas condições de cada cobertura por ele contratada; Sob pena de perda do direito à indenização, o Segurado comunicará o evento à Seguradora, tão logo tome conhecimento e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.

20. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE E SUBESTIPULANTE

O Estipulante deverá fornecer à Seguradora as informações cadastrais de seus clientes, inclusive dos Beneficiários e seus representantes, constantes no item “Aceitação da proposta”, conforme legislação vigente.

No ato do pagamento de sinistro ou de devolução de prêmio deverá ser apresentada cópia dos documentos que comprovem os dados acima informados.

20.1 Além das obrigações estabelecidas no item “Obrigações do Segurado” são obrigações do estipulante e/ou subestipulante:

- a) Fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais;
- b) Manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos segurados, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em sinistro, de acordo com o definido contratualmente;
- c) Fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de seguro;
- d) Discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, quando este for de sua responsabilidade;
 - i. No documento de cobrança deverão constar, explicitamente, o prêmio do seguro, a sociedade seguradora responsável pelo recebimento dos prêmios, e a informação em destaque, de que o não pagamento do prêmio poderá ocasionar o cancelamento do seguro;
 - ii. Nos casos em que o Segurado possua mais de um contrato de seguro com a mesma Seguradora, os valores de cada contrato devem estar discriminados no instrumento de cobrança, mesmo quando a forma de pagamento do prêmio ocorra por meio de desconto em folha de pagamento.
- e) Repassar integralmente os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;
- f) Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à Apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;
- g) Discriminar a razão social ou o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o Segurado;
- h) Comunicar, de imediato, à Seguradora, a ocorrência de qualquer sinistro, ou expectativa de sinistro, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade de acordo com a legislação vigente;
- 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;
- m) Fica estabelecido que qualquer modificação ocorrida na apólice vigente que implicar em ônus ou dever para os Segurados dependerá da anuência prévia e expressa de Segurados que representem, no mínimo, $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado;
- n) Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à Seguradora nos prazos contratualmente estabelecidos poderá acarretar a suspensão ou o cancelamento da cobertura, a critério da Seguradora, e sujeitará o Estipulante às cominações legais;
- o) Será expressamente vedado ao Estipulante: a. Cobrar dos Segurados quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
- p) Rescindir ou modificar a Apólice implicando em ônus aos Segurados, sem anuência prévia e expressa de, pelo menos, $\frac{3}{4}$ (três quartos) do grupo segurado;
- q) A Seguradora deverá informar ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante sempre que solicitado.

21. APLICABILIDADE DE MORA

21.1. Os valores relativos às obrigações pecuniárias da seguradora serão acrescidos de multa de 2% por cento, quando prevista, e de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado nestas Condições Gerais, respeitada a regulamentação específica, particularmente no que se refere ao limite temporal para a liquidação e faculdade de suspensão da respectiva contagem.

21.2. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado nestas condições gerais serão calculados com base na taxa de 1% (um por cento) ao mês.

22. FRANQUIAS E CARÊNCIAS

22.1. Este seguro não possui quaisquer tipos de carências.

22.2. Poderão ser aplicadas franquias neste seguro. As franquias, quando estabelecidas, estarão descritas na apólice de seguro.

23. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

23.1. Quando ocorrer um acidente de trânsito envolvendo o veículo indicado na apólice, o Segurado deverá seguir os procedimentos estabelecidos abaixo, bem como comunicar imediatamente o seu Corretor de seguros ou a Seguradora pelos meios por ela disponibilizados (Central 24 Horas, site, 0800)

23.2. Em sinistro de colisão, o Segurado deverá: Sinalizar imediatamente o local do acidente e se necessário solicitar o guincho da Seguradora ligando para Central 24 Horas de Relacionamento;

23.3. Não assumir a culpa do acidente perante terceiros, sob pena de perda do direito à indenização.

24. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

24.1.1. Quando ocorrer um acidente de trânsito envolvendo o veículo indicado na apólice, o Segurado deverá seguir os procedimentos estabelecidos abaixo, bem como comunicar imediatamente o seu Corretor de seguros ou a Seguradora pelos meios por ela disponibilizados (Central 24 Horas, site, 0800), pelo meio mais rápido, qualquer evento que possa vir a se caracterizar como um sinistro.

24.1.2. **Seja qual for a garantia acionada, se necessário, a seguradora poderá solicitar documentos complementares, além dos informamos nas Condições Gerais**

24.1.3. Em sinistro de colisão, o Segurado deverá:

1. Sinalizar imediatamente o local do acidente.
2. Não assumir a culpa do acidente perante terceiros, sob pena de perda do direito à indenização (A caracterização do dano será verificada, mediante análise de evento).
3. O Segurado nomeará seu advogado de defesa em Ação Civil. A Seguradora poderá intervir na qualidade de assistente.

24.1.4. As inspeções para fins de apuração de danos e outras que se fizerem necessárias, serão realizadas por prepostos da Seguradora, ficando resguardado à Seguradora o direito de nova inspeção e auditoria, sempre que se fizer necessário.

i. Em caso de sinistro:

1. **Providenciar imediatamente tudo o que se fizer necessário e estiver ao seu alcance para proteger o veículo sinistrado, evitando assim a agravação dos prejuízos;**
2. **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;**
3. **Se o sinistro foi causado por culpa de terceiros, identificar o seu causador e não fazer nenhum acordo prévio sem a anuência da Seguradora.**

24.1.5. **O Segurado deverá apresentar à Seguradora os seguintes documentos para liquidação dos sinistros:**

Pessoa Física:

1. **Aviso de sinistro;**
2. **Aviso do reclamante;**

a) Cópia da CNH – Carteira Nacional de Habilitação ou cópia do CPF/MF - Cadastro de Pessoas Físicas e RG – Registro Geral, nesse caso acompanhado da natureza do documento, órgão expedidor e data da expedição, ou número do Passaporte, com a identificação do País de expedição;

b) DUT- do terceiro para comprovar a propriedade do bem;

- c) Cópia do comprovante de endereço do Segurado (a) e beneficiário (a) contendo: logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação – UF, por meio de apresentação de contas de concessionárias de serviços públicos (Luz, Gás etc.);
- d) Cópia da conta de telefone fixo, se houver;
- e) Boletim de ocorrência, se houver;
- f) Em caso de bens/imóveis – IPTU - Para comprovar a propriedade do bem.

Quando necessário serão solicitados:

- a) Laudo de atendimento e prontuários médicos do condutor do veículo segurado;
- b) Comprovante de pagamento da franquia de RCF, se houver;
- c) Exame clínico e/ou químico, emitido pelo IML, do condutor do veículo segurado, se houver;
- d) Laudo pericial - IC (Instituto de Criminalística), se houver.

De lucros cessantes, entregar cópia simples dos seguintes documentos:

- a) Declaração do sindicato ou cooperativas dos taxistas, motoboys e lotações, quando cabível, com os dados do veículo e o valor médio da diária;
- b) Declaração da oficina com a informação da data de entrada e saída do veículo;
- c) Documentos que comprovem a perda de receita decorrente do sinistro, como por exemplo, declaração de contador, holerith, imposto de renda, declaração da empresa para o qual presta serviços, RPA's, recibos, pró-labores, conhecimento de frete, etc.

Pessoa Jurídica:

Além dos documentos mencionados em pessoa física que se enquadrem a pessoa jurídica, poderão ser solicitados:

- a) Aviso de sinistro;
- b) Aviso do reclamante;
- c) Cópia do Estatuto Social ou Contrato Social devidamente registrado em órgão competente (Junta Comercial ou Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas);
- d) Cópia do cartão do CNPJ - Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica;
- e) Cópia do comprovante de endereço da empresa Segurada e Beneficiário (a) contendo: logradouro, bairro, código de endereçamento postal – CEP, cidade, unidade da federação – UF, por meio de apresentação de contas de concessionárias de serviços públicos (Luz, Gás etc.);
- f) Cópia da CNH – Carteira Nacional de Habilitação ou cópia do CPF/MF - Cadastro de Pessoas Físicas e RG – Registro Geral, nesse caso acompanhado da natureza do documento, órgão expedidor e data da expedição, ou número do Passaporte, com a identificação do País de expedição.

Cobertura de Responsabilidade Civil Facultativa - No caso de danos materiais:

- a) Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do condutor do veículo segurado;
- b) Aviso de sinistro;
- c) Aviso do reclamante;
- d) DUT – Terceiro;
- e) IPTU – Para comprovar a propriedade do bem;
- f) Cópia do Certificado de Registro do Veículo (porte obrigatório);
- g) Boletim de Ocorrência Policial (B. O);
- h) Contrato entre as partes de uso do reboque ou semirreboque (quando o acidente for ocasionado por reboque ou semirreboque de propriedade de terceiros);
- i) Orçamentos (dois com descrição de materiais utilizados e mão de obra) ou nota fiscal (com descrição de materiais utilizados e mão de obra), caso o conserto ou troca já tenha sido realizada com anuência da seguradora;
- j) IPTU com comprovação de propriedade do imóvel, escritura pública ou contrato de locação (em caso de danos a imóveis), se necessário;
- k) Veículos alienados.

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

- a) Carta do Banco credor, endereçada à Seguradora, informando o valor do saldo devedor; b. Boleto, emitido pelo Banco credor, com o valor do saldo devedor a ser pago;
- b) Leasing;
- c) Certificado de Registro de Veículo (CRV) original, preenchido com o nome, CNPJ e endereço, completo, da Seguradora;
- d) O CRV deve estar assinado pelos representantes do Leasing, com firma reconhecida por autenticidade;
- e) Procuração do Leasing para seus signatários;
- f) Recibo de venda do bem, do Leasing para o comprador do veículo, com firma reconhecida pelos signatários do Leasing.

24.1.11. Veículos blindados — entregar um dos documentos abaixo:

- a) Termo de Responsabilidade de Blindagem ou Nota Fiscal (expedidos pela blindadora), nos quais constam as especificações da blindagem;
- b) Certificado de Registro de Blindagem de Veículo (expedido pelo Ministério do Exército);
- c) Certificado de Registro de Blindagem de Veículo (expedido pela Polícia Civil – Departamento de Produtos Controlados–DPC) para veículos blindados antes de 2002. d) CRLV regularizado constando a blindagem.

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

Os documentos devem ser entregues logo após o aviso de sinistro à Seguradora

ENTREGA DE DOCUMENTOS BÁSICOS PARA A LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO – RCF-V

Indenização Integral do veículo terceiro: somente será realizada após a entrega dos seguintes documentos:

- a) Certificado de Registro de Veículo (CRV) — popularmente Documento Único de Transferência (DUT). É necessário preencher o verso do documento com os dados da seguradora e reconhecer a assinatura por autenticidade;
- b) Cópia simples do Contrato ou Estatuto Social quando o proprietário do veículo for pessoa jurídica;
- c) Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo (CRLV), vigente na data do evento; d) Seguro obrigatório (DPVAT) quitado;
- d) Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA) do exercício vigente (quitado) e do(s) exercício(s) do(s) ano(s) anterior(es), se não estiverem pagos(s);
- e) Cópia simples do Boletim de Ocorrência;
- f) Cópia simples do(s) comprovante(s) de pagamento de multa(s) pendente(s) até a data do sinistro;
- g) Cópia simples do CPF, do RG e do comprovante de residência do proprietário legal do veículo;
- h) Baixa do gravame, ônus, penhoras sobre o veículo.

24.1.12 No caso de danos corporais:

- a) Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do condutor do veículo segurado;
- b) Cópia do Certificado de Registro do Veículo (porte obrigatório);
- c) Laudo médico contendo descrição dos danos sofridos e tratamento para recuperação;
- d) Laudo médico contendo invalidez definitiva;

- e) Relatório médico de alta definitiva e prontuário do primeiro atendimento médico,
- f) Recibo de honorários médicos e notas fiscais de tratamentos realizados,
- g) Recibos de medicamentos;
- h) Certidão de Óbito (em caso de morte);
- i) Documentos que comprovem a condição de beneficiário da indenização (em caso de morte);
- j) Contrato entre as partes de uso do reboque ou semirreboque (quando o acidente for ocasionado por reboque ou semirreboque de propriedade de terceiros);
- k) Cópia simples do comprovante de acionamento e de recebimento de indenização do seguro DPVAT.

Invalidez: Além dos documentos mencionados no item 22.1.12, apresentar:

- a) Cópia simples do laudo conclusivo de exame de corpo de delito, emitido pelo IML ou pelo médico que assiste a vítima, informando em percentual o grau de invalidez das lesões dos membros ou órgãos, consideradas permanentes;
- b) Cópia autenticada do termo de curatela definitiva, nos casos de interdição judicial da vítima;
- c) Cópia autenticada do termo de tutela definitiva, nos casos em que a vítima for menor de 16 anos e estiver sob a guarda de um tuto;
- d) Cópia simples dos relatórios médicos e fisioterápicos;
- e) Cópia simples do comprovante de rendimentos da vítima dos últimos três meses antes do sinistro;
- f) Cópia simples do comprovante de acionamento e de recebimento de indenização do seguro DPVAT.

24.1.13 Cobertura de Danos morais

- a) Ação transitada em julgado (sentença).

24.1.14 Cobertura de Defesa penal

- a) Citação;
- b) Procuração.

24.1.15 Para as garantias contratadas, se necessário, documentos complementares serão solicitados.

25. INDENIZAÇÃO

25.1. 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.

25.2. 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 20.1 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.

25.3. O não pagamento da indenização no prazo previsto nos itens acima, implicará na aplicação de juros de mora a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização.

25.4. Qualquer acordo judicial ou extrajudicial com as vítimas, seus beneficiários e/ou herdeiros só serão reconhecidos por esta Seguradora, se tiver sua prévia anuência. Na hipótese de recusa do segurado em aceitar o acordo recomendado por esta Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já definido que esta Seguradora, não responderá por quaisquer quantias acima daquelas ali pactuadas.

25.5. Só serão reconhecidos para efeito de ressarcimento dos prejuízos decorrentes de riscos cobertos, os orçamentos aprovados pela seguradora previamente à realização do serviço.

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

25.7. A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, deduzida a franquia, quando houver, nos termos previstos na Cláusula “Franquias”, destas Condições Gerais e respeitado o Limite Máximo de indenização contratado para cada cobertura.

25.8. Não sendo a indenização efetuada dentro do prazo de 30 (trinta) dias, contados após a entrega de todos os documentos solicitados pela Seguradora para a liquidação do sinistro e que haja cobertura securitária; o valor a ser indenizado será atualizado a partir da data de ocorrência do sinistro e terá juros de mora a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia da data de ocorrência do sinistro d. Para todos os efeitos, em caso de dúvida fundamentada e justificável por parte da Seguradora, poderá ser solicitada documentação ou informação complementar ao Segurado, por escrito, expondo as razões e os fundamentos da dúvida. No caso de pessoa física, tal solicitação complementar, será feita apenas uma vez e, no caso de pessoa jurídica, poderá ser feita mais de uma vez, durante o prazo previsto.

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

25.10. Caso a dúvida se mostre infundada, o valor da indenização será atualizado monetariamente para a data do pagamento, na forma prevista na Cláusula 20 “Atualização de Valores” destas Condições Gerais; e poderão ser solicitados pela Seguradora: atestados ou certidões de autoridades competentes; resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro ou ainda cópia da certidão de abertura de inquérito, que porventura tiver sido instaurado, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo acima previsto.

25.11. Responsabilidade civil facultativa de veículos

a) A indenização será devida somente quando ficar caracterizada a culpa involuntária do Segurado por meio de sentença judicial transitada em julgado, ou acordo autorizado de modo expreso pela Seguradora;

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

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

d) Qualquer acordo judicial ou extrajudicial com terceiros somente será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia anuência por escrito. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, a Seguradora não responderá por quaisquer quantias superiores àquela pela qual o sinistro seria liquidado por aquele acordo.

25.13. Divergência quanto ao valor da indenização

a) Havendo divergência quanto ao valor da indenização, poderá ser proposta a formação de uma junta composta por 2 (dois) representantes, nomeados um pelo Segurado e outro pela Seguradora, a fim de chegar a uma decisão comum sobre o ponto divergente;

b) As despesas dos representantes serão suportadas separadamente pelas respectivas partes. Esse fato, por si só, não implica na perda do direito de o Segurado resolver eventuais litígios por meio do Poder Judiciário;

c) 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;

d) Caso, após o pagamento da indenização, a Seguradora fique ciente de fatos que a levariam a negar o pagamento da indenização é de seu direito reaver o valor pago indevidamente;

e) Eventuais encargos de tradução, referentes a reembolso de despesas efetuadas no exterior, ficarão a cargo da Seguradora.

26. CANCELAMENTO

26.1. A apólice ficará automaticamente cancelada quando ocorrer quaisquer das situações previstas na cláusula “Perda de Direitos”, salvo nos casos em que não haja má fé e que a Seguradora opte pela continuidade do Seguro.

26.2. Em caso de seguros bienais, trienais, quadrienais ou quinquenais, ocorrendo cancelamento da apólice por sinistro com indenização integral, serão devolvidos integralmente os prêmios correspondentes aos anos de vigência não decorridos.

26.3. Tratando-se de seguros bienais, trienais, quadrienais, quinquenais, as coberturas contratadas são automaticamente reintegradas a cada novo período de 12 (doze) meses

26.4. Este seguro poderá ser cancelado total ou parcialmente, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes.

26.5. Quando o cancelamento se der por iniciativa do segurado, a Seguradora reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte referente ao período de cobertura entre a data do início de vigência e a data do cancelamento, calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto constante do subitem 14.6 destas Condições Gerais.

26.6. Para prazos não previstos na Tabela de Prazo Curto deverá ser utilizado percentual correspondente no prazo imediatamente inferior, salvo se o prazo for menor do que constante na 1ª faixa.

26.7. Caso o prazo seja menor ao constante na 1ª faixa da Tabela de Prazo Curto, o percentual a ser utilizado será obtido por meio de interpolação linear, sendo considerado com o limite zero e a 2ª faixa da Tabela de Prazo Curto.

26.8. Quando o cancelamento se der por iniciativa da Seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido, desde o início de vigência da apólice.

27. PERDA DE DIREITOS

Além dos casos previstos em lei e nas cláusulas especificadas nestas Condições Gerais, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente do contrato de seguro se o Segurado seu representante, seu Corretor de seguros ou o Beneficiário do veículo:

- a) Agravar intencionalmente o risco;
- b) Deixar de cumprir as obrigações convencionadas nestas Condições Gerais;
- c) Procurar, por qualquer meio, obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere o contrato de seguro;
- d) Estiver com o pagamento do prêmio e/ou suas parcelas em atraso;
- e) Deixar de comunicar a Seguradora a ocorrência de sinistro, logo que o saiba;
- f) Não fizer declarações verdadeiras e completas, silenciar ou omitir circunstâncias de seu conhecimento capazes de influir na aceitação da proposta, na análise do risco, na estipulação do prêmio e/ou na análise das circunstâncias decorrentes do sinistro, situação esta em que ficará prejudicado o direito à indenização, ficando ainda o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido;
- g) Provocar ou simular sinistro;
- h) Deixar de informar, no questionário de avaliação de risco, a existência de condutor eventual (pessoa menor de 26 (vinte e seis) anos, devidamente habilitada a conduzir o veículo indicado na apólice, que pode ou não residir com o principal condutor e conduz o veículo indicado na apólice, no máximo, 02 (dois) dias da semana, bem como seus filhos e funcionários residentes ou não que também possam utilizar o veículo no máximo 2 (dois) dias da semana;
- a) indo de má-fé, não fizer declarações verdadeiras e completas que permitam o correto enquadramento tarifário do risco, especialmente quanto a(o):
 - i. Existência de equipamento de segurança (rastreador, localizador, bloqueador, dispositivo antifurto) instalado no veículo;
 - ii. Local de residência do Segurado e o CEP do local onde o veículo pernoita;
 - iii. Utilização a que se destina o veículo da apólice; Sexo e idade do principal condutor do veículo;
 - iv. Informar como sendo principal condutor do veículo pessoa diversa daquela que realmente o utiliza.
- b) tribuir ou concorrer com culpa grave ou dolo, ação ou omissão para o agravamento do risco;
- c) o comunicar imediatamente a Seguradora a existência de reclamação ou ação judicial que envolva qualquer um dos riscos cobertos pela apólice ou realizar acordo judicial ou extrajudicial não autorizado de modo expresso pela Seguradora;
- d) r acionado judicialmente e deixar de comparecer às audiências designadas ou não elaborar sua defesa nos prazos previstos em lei e/ou não estiver devidamente representado no processo judicial (revelia);

- e) o será 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;
- f) , 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;
- g) cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculado proporcionalmente ao período a decorrer;
- h) hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível;
- i) a inexistência ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá:

Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a) Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, além dos emolumentos a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.

Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- a) Cancelar o seguro após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, além dos emolumentos, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
- b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado;

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;

A Seguradora também ficará isenta de qualquer obrigação decorrente deste contrato se o veículo da apólice:

- a) For dirigido, conduzido ou manobrado por pessoa que não possua habilitação legal e apropriada para conduzi-lo e/ou quando esta estiver suspensa e/ou cassada ou quando o exame médico estiver vencido e não puder ser renovado;
- b) No caso de veículo importado, se ele não estiver transitando legalmente no país;
- c) For utilizado para fim diverso do indicado na apólice;
- d) For utilizado para fim diverso do determinado em legislação que regula o tipo de transporte do veículo;
- e) Não tiver licença dos Órgãos Competentes ou certificação legal, para que ele seja utilizado para o fim a que se dedica;

- f) Estiver com suas características originais alteradas como: tuning (transformação ou otimização das características do carro, utilizada como estética), rebaixado, turbinado, etc.;
- g) For utilizado/conduzido por pessoa que esteja sob ação de álcool, de drogas ou entorpecentes de uso fortuito, ocasional ou habitual, quando da ocorrência do sinistro, bem como se o condutor do veículo se negar a realizar o teste de embriaguez requerido por Autoridade Competente e desde que haja nexo de causalidade comprovado pela Seguradora, entre o estado de embriaguez ou de efeito de drogas ou entorpecentes do condutor do veículo e o evento que provocou os danos;
- h) For utilizado em aulas de pilotagem, práticas de direção defensiva e afins;

No caso de seguros contratados para táxi, se o veículo indicado na apólice estiver sendo utilizado/ conduzido por pessoa que não esteja declarada no questionário de avaliação do risco;

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

- a) Relacionadas ao principal condutor do veículo: Faixa etária ou tempo de habilitação menor que a declarada, sexo, estado civil, atividade profissional, existência de condutor eventual com faixa etária diferente da declarada na contratação do seguro, atividade da empresa, veículos adicionais;
- b) Relacionadas ao veículo: Utilização comercial, existência de garagem/estacionamento, local de pernoite, alterações em suas características originais e de combustível.
- c) O Segurado será 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.
- d) 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.
- e) O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculado proporcionalmente ao período a decorrer.
- f) Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível

28. PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS

A Seguradora não indenizará os prejuízos, as perdas e os danos decorrentes:

- a) De lucros cessantes em virtude da paralisação do veículo da apólice mesmo quando resultante de um dos riscos cobertos;
- b) Da participação do veículo indicado na apólice em práticas esportivas bem como em competições, apostas e provas de velocidade, legalmente autorizadas ou não exceto para a cobertura de Acidentes Pessoais com Ocupantes do Veículo da Apólice;
- c) De prestação de serviços especializados de natureza técnico profissional a que se destine o veículo e não relacionados com a sua locomoção e os danos causados durante as operações de carga e descarga;
- d) Da superlotação do veículo, quer de pessoas ou da carga transportada;
- e) Do travamento do motor, por motivo de falta de óleo ou de água;
- f) De atos ou operações de guerra, declarada ou não, química ou bacteriológica, civil ou guerrilha, hostilidades, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes;
- g) De destruição, requisição ou apreensão por autoridade de fato ou de direito, civil ou militar;
- h) De prejuízos decorrentes de quaisquer perturbações de ordem pública, tais como, exemplificativamente: tumultos, motins, greve de empregados e paralisação de atividade provocada pelo empregador (Lockout);
- i) Danos materiais praticados com dolo ou culpa grave equiparável ao dolo, cometido por pessoas que dependam do Segurado ou do condutor, assim como seus sócios, cônjuge, ascendentes ou descendentes por consanguinidade, afinidade, adoção, bem como a quaisquer parentes ou pessoas que com ele residam e/ou dependam economicamente;
- j) De despesas que não sejam estritamente necessárias para o reparo do veículo de propriedade do terceiro e seu retorno às condições de uso imediatamente anteriores ao sinistro;
- k) De danos decorrentes da ausência ou falha na manutenção do veículo segurado ou aqueles relacionados à ausência de conservação do bem;
- l) Da fuga do condutor do veículo da apólice à ação policial;
- m) De despesas efetuadas com custas judiciais relativas a processo criminal, bem como com honorários de advogados decorrentes dessas ações;
- n) Quando os veículos da apólice estiverem em trânsito por estradas ou caminhos impedidos, não abertos ao tráfego ou de areias fofas ou movediças, bem como por praias e regiões ribeirinhas com ou sem autorização de tráfego pelo órgão competente;
- o) Pela carga objeto de transporte do veículo da apólice, que contamine ou polua o meio ambiente bem como pela carga do veículo do terceiro eventualmente envolvido em acidente com o veículo da apólice;

-
- p) Pela contaminação ou radiação de qualquer natureza e processos provocados por combustíveis e materiais de armas nucleares e ainda qualquer processo de fissão nuclear; causados ao meio ambiente, tanto pelo veículo segurado quanto pelo veículo do terceiro eventualmente envolvido no acidente;
- q) Pelo reboque ou transporte do veículo indicado na apólice por veículo não apropriado a esse fim;
- r) Por danos morais e estéticos – pela natureza compensatória, não se encontram cobertos pela presente apólice as indenizações por DANOS MORAIS e ESTÉTICOS, no qual esteja o Segurado.

29. SALVADOS

A Seguradora poderá, com anuência do proprietário do veículo terceiro, providenciar o melhor aproveitamento dos salvados, ficando entendido e acordado, no entanto, que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão no reconhecimento da obrigação dela indenizar os danos ocorridos.

a) Em caso de indenização integral do veículo ou de reposição de suas peças, a Seguradora, a seu critério, poderá requerer a propriedade dos salvados (o veículo sinistrado ou as peças substituídas. Os salvados serão removidos da Oficina para o pátio da Seguradora;

b) Sendo, porém, após a análise do sinistro, verificado que não há cobertura securitária, o proprietário do veículo terceiro deverá retirá-lo do pátio da Seguradora, em 5 (cinco) dias úteis, após ele ter sido comunicado que o evento não está coberto pelo contrato de seguro.

30. RECUSA DE SINISTRO

Quando a Seguradora recusar o pagamento da indenização de um sinistro, comunicará os motivos da recusa, ao Segurado por escrito:

- I. Se, após o pagamento da indenização, a Seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito ao seu recebimento, esta poderá requerer do Segurado ou dos seus herdeiros legais, no caso de sucessão, os valores pagos indevidamente e demais gastos incorridos no sinistro, devidamente atualizados e acrescidos de juros contados do desembolso.
- II. Fica vedada a negativa do pagamento da indenização ou qualquer tipo de penalidade ao segurado quando relacionada a perguntas que utilizem critério subjetivo para resposta ou que possuam múltipla interpretação.

31. REINTEGRAÇÃO

O Limite Máximo de Indenização poderá ser reintegrado, mediante pagamento de prêmio adicional, calculado a partir da data de solicitação até o término de vigência da apólice.

32. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

Sujeitam-se à atualização monetária pela variação do Índice de Preço ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE), ou no caso de sua extinção, o IGP-M/FGV, sendo calculado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de obrigação de pagamento ou restituição e aquele publicado imediatamente antes da data de sua efetiva liquidação: Condições Gerais – Seguro de RCF Responsabilidade Civil Facultativa–Veículos.

- a) Os valores devidos a título de devolução de prêmios;
- b) O valor devido a título de indenização;
- c) Cancelamento de apólice;
- d) A data da obrigação de devolver o prêmio será o dia do recebimento da solicitação de cancelamento da Apólice de Seguro ou a data de seu efetivo cancelamento, quando este fato ocorrer por iniciativa da Seguradora. Não sendo cumprido este prazo, os valores devidos serão atualizados monetariamente pela variação positiva do índice estabelecido nesta Cláusula;
- e) Prêmio recebido indevidamente;
- f) No caso de recebimento indevido de prêmio pela Seguradora, este será atualizado monetariamente, sendo a data da obrigação de restituição a data de recebimento do respectivo prêmio;
- g) Recusa de proposta;
- h) No caso de recusa da proposta, a obrigação de devolver o prêmio recebido, dar-se-á a partir da data de formalização da recusa quando o valor não tiver sido devolvido em até 10 (dez) dias da formalização da recusa (integralmente ou deduzido da parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura);
- i) Indenização por acidentes pessoais no caso de acidente pessoal, o valor a ser indenizado será atualizado a partir da data do acidente;
- j) Reembolso de despesas no caso de reembolso de despesas o valor a ser indenizado será atualizado a partir da data do efetivo desembolso pelo Segurado;
- k) Os juros moratórios serão de 6% a.a. (seis por cento ao ano);
- l) O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

33. PERDA DE DIREITOS

33.1. O segurado perderá o direito à indenização, se agravar intencionalmente o risco.

33.2. Se o segurado, seu representante ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

33.3. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do segurado, a sociedade seguradora poderá, 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.

33.4. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do segurado, a sociedade seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

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

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

33.5. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do segurado, a sociedade seguradora poderá, 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.

33.6. O segurado está obrigado a comunicar à sociedade 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.

33.7. A sociedade 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.

33.8. 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.

33.9. Na hipótese de continuidade do contrato, a sociedade seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

33.10. Sob pena de perder o direito à indenização, o segurado participará o sinistro à sociedade seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.

34. FORO

As questões judiciais entre o segurado e a sociedade seguradora serão processadas no foro do domicílio do segurado. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diferente do domicílio do segurado, neste caso, o Foro Central da Comarca da Capital de São Paulo/SP.

35. RESCISÃO CONTRATUAL

35.1. A rescisão total ou parcial do contrato poderá ser realizada a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes, mas sempre com a concordância recíproca.

35.2. Na hipótese de rescisão a pedido da sociedade seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

35.3. Na hipótese de rescisão a pedido do segurado, a sociedade seguradora pode reter, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto, encontrada no Art. 46 da Circular SUSEP N° 256/2004.

35.4. Para prazos não previstos na tabela constante da alínea “b” do Art. 46 da Circular SUSEP N° 256/2004 deve ser informado que será utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior ou o calculado por interpolação linear entre os limites inferior e superior do intervalo.

36. RESCISÃO POR FALTA DE PAGAMENTO

O contrato de seguro estará ainda rescindido de pleno direito nos termos e condições expostos na cláusula “Pagamento de Prêmio”, item referente à inadimplência do prêmio devido.

37. BENEFICIÁRIO

O Beneficiário deste seguro é o próprio Segurado.

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

38. SUB-ROGAÇÃO

38.1. Pagar a indenização, o segurador sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao segurado contra o autor do dano.

38.2. Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

38.3. É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere este item.

39. PRAZOS

Todos os prazos estabelecidos na presente apólice serão computados, a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data indicada.

40. PRAZOS PRESCRICIONAIS

Os prazos prescricionais serão cumpridos, de acordo com os determinados em lei.

41. CLÁUSULA DE DEFESA EM JUÍZO CIVIL E/OU CRIMINAL

41.1. Qualquer medida civil ou criminal contra o Segurado que guarde relação com o objeto deste seguro, inclusive intimação para ser ouvido em declarações e inquérito policial, deverá ser imediatamente comunicada à Seguradora, antes da realização de qualquer ato processual e/ou administrativo na esfera civil ou criminal.

41.1.1. A comunicação feita pelo Segurado deverá se fazer acompanhar da cópia da notificação e/ou citação e/ou intimação por ele recebida, além de todos os documentos que possua, pertinente ao evento.

41.2. A Seguradora, para efeito desta apólice, poderá a pedido expresso do Segurado indicar advogados e peritos para sua defesa.

41.2.1. Neste caso, a Seguradora poderá a pedido expresso do Segurado, adiantar o valor correspondente aos honorários deste profissional contratado pelo Segurado.

41.3. Na hipótese do Segurado, contratar diretamente advogados para sua defesa, ficará a cargo dele todas as despesas e/ou honorários decorrentes da intervenção judicial ou extrajudicial dos mesmos, sendo reembolsado até o limite de duas vezes a tabela mínima da OAB-SP (Ordem dos advogados do Brasil), vigentes à época da reclamação, observado sempre o Limite Máximo de Indenização no somatório da indenização, despesas e honorários.

41.4. Na hipótese de serem deferidas medidas cautelares, que impliquem em arresto, sequestro, penhora, indisponibilidade de bens do Segurado, ou ainda, obrigação de pagamento antecipado, este não poderá exigir que a Seguradora substitua as garantias ou efetue pagamentos antecipados.

41.5. Ocorrendo a hipótese do item 30.3, a Seguradora deverá, sempre que não houver impedimentos legais, ser denunciada à lide no processo, sob pena de perda do direito de indenização do Segurado.

41.5.1. A Seguradora em circunstância que entender conveniente poderá, a seu exclusivo critério, dispensar a denúncia à lide acima prevista, fazendo sempre por escrito.

41.6. Fica entendido que a opção da escolha do advogado para sua defesa será sempre do Segurado.

42. CLÁUSULA DE AGRAVAÇÃO DE RISCO

42.1. O Segurado deverá abster-se de tudo o que possa, de alguma forma, agravar o risco objeto deste Seguro durante a vigência da apólice.

42.2. O agravamento do risco, por parte do Segurado, durante a vigência da apólice, é causa para rescisão imediata do seguro pela Seguradora, se comprovado que silenciou de má fé.

42.3. O ônus da prova da ocorrência do agravamento do risco por parte do Segurado incumbe à Seguradora, o qual poderá recorrer a todos os meios de prova, em direito admitidos, para demonstrar a ocorrência do agravamento.

42.4. O Segurado está obrigado a dar aviso imediato à Seguradora de todas as mudanças que ocorram ou possam ocorrer, as quais de forma direta ou indireta, venham a agravar o risco Segurado.

42.5. A Seguradora, tomando conhecimento do agravamento do risco, deverá notificar, por escrito, ao Segurado da sua decisão de cancelar o contrato ou restringir a cobertura contratada, desde que o faça no prazo de 15 dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco.

42.6. Quando o agravamento resultar de um fato alheio ao Segurado, ou se este o permitiu ou o provocou por razões alheias à sua vontade, a Seguradora deverá notificar sua decisão de rescindir o contrato dentro do prazo de 1 (um) mês e com o aviso prévio de 7 (sete) dias.

42.7. Se o Segurado se omitir na comunicação do agravamento do risco, a Seguradora não estará obrigada ao pagamento de qualquer indenização, se o sinistro ocorrer durante o período em que se deu o agravamento do risco, exceto se:

- a) O Segurado incorra na omissão ou demora sem culpa ou negligência; e
- b) A Seguradora já conhecia do agravamento do risco ao tempo em que a comunicação deveria ter sido feita pelo Segurado.

42.8. A rescisão do contrato, nas circunstâncias desta cláusula, dá direito à Seguradora:

- a) De receber o prêmio proporcional ao tempo transcorrido entre o início de vigência da apólice e a denúncia, se o agravamento do risco for comunicado oportunamente; e
- b) No caso contrário, a receber o prêmio por todo o período do seguro até a data da efetiva rescisão, se o agravamento do risco não for comunicado nos prazos estabelecidos nesta cláusula.

43. ALTERAÇÃO DA FROTA SEGURADA

43.1. Poderão ser efetuadas inclusões, exclusões e substituições de veículos na Apólice, mediante Endosso com cobrança ou restituição de prêmio, calculado na forma pró rata temporis.

43.2. As inclusões, exclusões ou substituições de Veículos vigorarão a partir do momento de sua comunicação por escrito a Seguradora.

44. SEGURO A 2º. RISCO

44.1. É permitida a contratação de seguro a 2º risco, atendidas as seguintes disposições:

a) As Importâncias Seguradas a 2º risco para as Garantias de danos Materiais e/ou Corporais deverão ser, no mínimo, iguais a 4 (quatro) e a 2 (duas) vezes, respectivamente, as importâncias correspondentes ao primeiro risco para tais garantias;

b) A Importância Segurada a 2º risco deverá ser estabelecida em valor tal que somado à do primeiro risco resulte em valor de Importância Segurada prevista na Tabela de Importâncias Seguradas – IS em Reais e Coeficientes;

c) As Importâncias Seguradas a 2º risco deverão ser estabelecidas de modo a não permitir a existência de faixas intermediárias entre o 1º e o 2º risco;

d) Vencimentos coincidentes para os Seguros a 1º e a 2º risco;

e) Impossibilidade de elevação ou reajuste da Importância Segurada a 1º risco durante todo o período de vigência do Contrato a 2º risco;

44.2. O prêmio para o Seguro a 2º risco será calculado deduzindo-se do prêmio correspondente ao valor total do Seguro (1º risco + 2º risco) o prêmio relativo ao Seguro do primeiro risco, ambos calculados conforme disposto na Tabela de Importâncias Seguradas – IS em Reais e Coeficientes.

44.3. Fica vedada a contratação de Seguros em excesso do 2º risco.

44.4. É importante salientar que não poderá ser adquirida a Cobertura constante da Cláusula Especial de 2º Risco, quando a I.S. da Cobertura Básica para cada cobertura de forma individual for superior a R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

45. INSPEÇÃO

45.1. A Seguradora se reserva o direito de proceder durante a vigência da apólice, à inspeção dos objetos que se relacionem com o seguro e a averiguação das circunstâncias que ao mesmo se refiram.

45.2. O segurado deve facilitar à Seguradora a execução de medidas, proporcionando-lhe as provas e os esclarecimentos razoavelmente solicitados.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA ADICIONAL PARA DANOS MORAIS

Esta Cobertura garante ao Segurado, mediante pagamento de prêmio adicional e até o respectivo Limite Máximo de Indenização contratado, o reembolso da indenização a que, pelas leis civis, venha a ser responsável em virtude de sentença judicial transitada em julgado ou de acordo efetivado entre as partes, previamente aprovado pela Seguradora, por Danos Morais causados a terceiros, que decorram direta e estritamente de Danos Corporais causados por acidente de trânsito envolvendo o veículo segurado que seja coberto pelo seguro, exceto às pessoas transportadas pelo próprio veículo segurado.

Despesas Judiciais: A presente cobre ainda despesas efetuadas com custas judiciais do foro civil e com honorários de advogados, sempre que tais despesas decorram de reclamações de terceiros garantidas pela presente cobertura.

Após qualquer indenização efetuada, o limite máximo de indenização fica automaticamente reduzido pelo mesmo valor, facultando-se ao Segurado a reintegração dele.

Esta cobertura não cobre reclamações resultantes de Prejuízo a título de indenização por atraso ou omissão do segurado na condução do processo contra ele aberto pelo terceiro prejudicado.

Ratificam-se as Condições Gerais deste contrato que não tenham sido alteradas por esta Condição Especial, não podendo esta ser contratada isoladamente.

CONDIÇÃO ESPECIAL DA COBERTURA ADICIONAL PARA DEFESA PENAL

Esta cobertura garante ao segurado, até o limite máximo de indenização contratado definido pelo segurado, as despesas com custas judiciais do foro penal e com honorários de advogados sempre que tais despesas decorram de reclamações decorrentes de riscos cobertos.

Após qualquer indenização efetuada, o limite máximo de indenização fica automaticamente reduzido pelo mesmo valor.

Esta cobertura não cobre reclamações resultantes de atos reconhecidamente perigosos que não sejam justificados

Ratificam-se as Condições Gerais deste contrato que não tenham sido alteradas por esta Condição Especial, não podendo esta ser contratada isoladamente.

LIMITE DE RESPONSABILIDADE

O Limite Máximo de Indenização para as coberturas de Danos Materiais e de Danos Corporais correspondente ao valor discriminado na apólice para cada cobertura.

A cobertura de Danos Corporais somente indenizará, em cada reclamação, a parte que exceder os limites vigentes na data do sinistro para as coberturas do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre (DPVAT), até os limites vigentes na data do evento coberto, conforme art. 2º da Lei nº 6.194 de 19/12/74. 1.2.3. O seguro de RCF-V danos materiais e danos corporais contratado para rebocadores será extensivo aos danos ocasionados a terceiros pelo semirreboque.

É vedada a doação, transferência ou cessão a terceiros, de quaisquer verbas contratadas pelo Segurado, da cobertura de Responsabilidade Civil Facultativa Veículos (RCF-V), para atendimento de sinistro.

Quando pela soma das indenizações ou pelo pagamento de uma única indenização, for atingido ou ultrapassado o limite máximo de indenização contratado do item para a garantia de RCF-V DM ou DC a apólice ou o item segurado ficará automaticamente cancelada.

A cobertura de responsabilidade civil danos materiais e danos corporais contratada será a 2º Risco do seguro de DPVAT, Carta Verde e RCTR-VI. 2. Ratificam-se todas as disposições constantes das Condições Gerais que não tenham sido alteradas por estas Condições Especiais.