

MANUAL DO SEGURADO

SEGURO PARA PNEUS E/OU RODAS

USEBENS SEGUROS S/A

CNPJ N. 09.180.505/0001-50

PROCESSO SUSEP N° 15414.004449/2012-02

| |
|---------------------|
| ÍNDICE GERAL |
|---------------------|

A - APRESENTAÇÃO

B - CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

C - CONDIÇÕES GERAIS

A) APRESENTAÇÃO:

Prezado segurado,

Parabéns pela contratação do produto Seguro para Pneus e/ou Rodas desenvolvido com a preocupação de melhor atendê-lo.

Este clausulado tem por objetivo fornecer a você, segurado, todas as informações necessárias sobre as condições deste seguro. Além disso, possui orientação completa sobre como proceder em caso de sinistro.

Leia-o, atentamente, para que possa usufruir de todas as vantagens ofertadas. Lembre-se que conhecer seu Seguro irá lhe poupar tempo em caso de emergência.

Caso mesmo assim ainda fique com alguma dúvida sobre estes produtos, teremos muita satisfação em esclarecê-las através do nosso "call center", do seu Corretor de Seguros ou Estipulante.

Nessa hipótese, entre em contato com o Departamento de Ouvidoria ou com Serviço de Atendimento ao Consumidor Usebens, através do 0800 727 8525. As conversas telefônicas poderão ser gravadas.

Por conta da presente contratação, o segurado toma ciência e aceita todas as cláusulas limitativas e restritivas de direitos que constam deste manual, sem exceção.

Ao assinar a proposta de seguro, o segurado automática e inequivocamente, declara o recebimento das presentes condições contratuais.

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

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

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

B) CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES:

Objetivo -

O presente manual de seguro tem como objetivo orientá-lo quanto aos procedimentos nas situações de emergência e permitir que você conheça mais detalhes do Seguro contratado.

C - CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO PARA PNEUS E/OU RODAS

GLOSSÁRIO / DEFINIÇÕES LEGAIS:

ACEITAÇÃO DO RISCO: Ato pelo qual a Seguradora aceita o seguro que lhe foi proposto.

AGRAVAÇÃO DO RISCO: Ato do segurado em tornar o risco mais grave do que originalmente se apresenta no momento da contratação do seguro, podendo por isso perder o direito do mesmo.

APÓLICE: É o contrato de seguro. É o ato escrito que constitui a prova formal desse contrato.

AVISO DE SINISTRO: Obrigação imposta ao segurado de comunicar a ocorrência do sinistro ao segurador, a fim de que este possa acautelar seus interesses.

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.

COBERTURA: São os bens garantidos que a Seguradora se obrigou a reparar na hipótese de sinistro, ou seja, de se danificarem num acontecimento imprevisto e inesperado, aleatório e fortuito. Para ser coberto pela garantia para pneus e/ou rodas, haverá que ser repentino e espontâneo e estar o bem garantido em condições normais de utilização, manutenção e originalidade, conforme recomendações da respectiva montadora.

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

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

CONDIÇÕES 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.

CORRETOR DE SEGUROS: Profissional legalmente habilitado e autorizado a angariar seguros e representar o Segurado nos Contratos de Seguros.

CULPA GRAVE: É aquela que produz resultado antijurídico e danoso que poderia ser previsto por qualquer pessoa, isto é, que se originou da falta de atenção elementar.

DANO MATERIAL: Dano à propriedade e/ou ao patrimônio.

DOLO: É uma falta intencional para ilidir uma obrigação. Má-fé. Vontade livre e consciente por meio da qual alguém induz, mantém ou confirma outrem em erro. Vontade conscientemente dirigida com a finalidade de obter um resultado criminoso.

ENDOSSO: Documento pelo qual a Seguradora formaliza qualquer alteração numa apólice de seguro.

ESTIPULANTE: É toda pessoa física ou jurídica que contrata seguro por conta de terceiros.

EVENTO: É toda e qualquer ocorrência ou acontecimento passível de ser garantido por uma apólice de seguro.

FRANQUIA: É o valor expressamente definido no contrato de seguro, para cada cobertura em que esteja prevista a sua existência, representando a participação do segurado nos prejuízos consequentes de cada sinistro, ou seja, a parte dos prejuízos indenizáveis até o qual a Seguradora não se responsabiliza a indenizar.

IMPORTÂNCIA SEGURADA: 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 conseqüentes de uma mesma ocorrência.

INDENIZAÇÃO: Reparação do dano sofrido pelo segurado.

IPCA: É o índice de correção utilizado, cuja sigla corresponde a ÍNDICE DE PREÇO AO CONSUMIDOR AMPLO.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO: É o valor máximo da indenização contratada para cada garantia.

PRAZO CURTO: É assim chamado o seguro feito por prazo inferior a um ano.

PRÊMIO: É a soma em dinheiro paga pelo segurado à Seguradora para que esta assuma a responsabilidade dos riscos contratados na apólice.

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

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.

PRÓ-RATA TEMPORIS: É a forma de cálculo para efeito de cobrança ou devolução de prêmios, considerando o número de dias decorridos ou a decorrer proporcionalmente ao número de dias de vigência do contrato.

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

RISCO ABSOLUTO: Modalidade de Seguro em que a Seguradora responde pelos prejuízos, integralmente, até o limite da importância segurada, para cada cobertura afetada

SEGURADORA: É a USEBENS SEGUROS S/A., Empresa autorizada pela Susep a funcionar no Brasil e que, recebendo o prêmio, assume os riscos descritos no contrato de seguro.

SINISTRO: É a ocorrência do evento previsto e coberto pelo contrato de seguro.

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.

1. Objetivo do Seguro

1.1. O presente seguro tem por objetivo garantir ao SEGURADO, até o limite máximo de indenização, sob estas Condições Gerais, de acordo com Condições Especiais e Particulares expressas e obrigatoriamente convencionadas nesta apólice, mediante pagamento de PRÊMIO de seguro, que tenha a reparação ou reposição de um BEM SEGURADO, que apresentar SINISTRO.

1.2. A reparação ou a reposição mencionada no item anterior visa em colocar o bem em condições normais de uso, respeitando-se sempre as importâncias seguradas, prazos e condições estabelecidas e coberturas contratadas, conforme cláusula retro. **NO ENTANTO, PARA FINS DE INDENIZAÇÃO, SEMPRE QUE HOVER ACORDO ENTRE AS PARTES OU QUANDO OCORRER A IMPOSSIBILIDADE DE REPARAÇÃO OU REPOSIÇÃO DO BEM SEGURADO, À ÉPOCA DA LIQUIDAÇÃO, A INDENIZAÇÃO DEVIDA SERÁ PAGA EM DINHEIRO, DIRETAMENTE AO SEGURADO.**

2. Cobertura do Seguro

2.1. Poderão ser cobertos por este seguro, e desde que expressamente indicados e identificados na apólice, os pneus e/ou as rodas adquiridos pelo Segurado e devidamente utilizados em veículos de passeio, como automóveis, pick-ups, vans e utilitários de

pequeno porte, de uso exclusivamente doméstico (não destinados ou utilizados em atividades públicas, comerciais, empresariais ou profissionais e de competição).

2.1.2. É passível de contratação uma das seguintes coberturas:

- a) Cobertura para Pneus;
- b) Cobertura para Rodas;
- c) Cobertura para Pneus e Rodas.

2.2. Este seguro visa garantir a reposição do **pneu** segurado por pneu novo da mesma marca, modelo e medida, que apresente danos que decorram de rodagem regular, causados por:

- a) Rachadura ou quebra das paredes do pneu devido a choques contra a pista ou obstáculos durante a rodagem;
- b) Deslocamento de componentes do pneu devido a impactos contra a pista ou obstáculos durante a rodagem.
- c) Avarias decorrentes de rodagem sem pressão devido a furos e cortes (perda de pressão instantânea) e que não permitam a rodagem do veículo com segurança;
- d) Ondulações (bolhas) nas laterais dos pneus devido a choques contra buracos ou obstáculos.

2.3. Este seguro visa garantir a reparação ou reposição da **roda** segurada por roda nova da mesma marca, modelo e medida, que apresente danos que decorram de rodagem regular, causados por:

- a) Rachadura ou quebra das paredes da roda devido a choques contra a pista ou obstáculos durante a rodagem;
- b) Amassamento da roda devido a choques contra buracos ou obstáculos durante a rodagem.
- b) Deslocamento de componentes da roda devido a impactos contra a pista ou obstáculos durante a rodagem.

3. Riscos Excluídos

3.1. Com relação ao **PNEU** segurado, o presente Seguro não cobre reclamações resultantes de:

- a) **Convulsões da natureza.**

- b) **Danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou por seus representantes legais.**

- c) **No caso de contratação do seguro por Pessoa Jurídica, a exclusão da alínea “b” acima aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes.**

- d) **Pneu diverso do descrito na Apólice de Seguro.**

- e) **Danos causados à estrutura do pneu ocasionados por sobrecarga ou falta de calibragem periódica.**

- f) **Desgaste irregular do pneu ocasionado por problemas de alinhamento ou balanceamento de rodas.**

- g) **Desgaste irregular do pneu ocasionado por frenagens bruscas ou falhas na suspensão do veículo.**

- h) **Desgaste natural do pneu.**

- i) **Pneu avariado que se encontre com a profundidade da banda de rodagem abaixo do limite de segurança estabelecido no Artigo 4º da Resolução 558/80, de 23 de abril de 1980, do CONTRAN - Conselho Nacional de Trânsito (1,6 mm de profundidade).**

- j) **Pneu avariado que tenha sofrido desgaste que atinja os marcadores colocados no fundo do desenho da banda de rodagem, indicado pelas letras TWI ou por um triângulo.**

- k) **Danos provocados por produtos químicos.**

- l) **Danos provocados pelo uso inadequado de ferramentas ou procedimentos na montagem ou desmontagem do pneu.**

m) Pneu objeto de furto ou roubo.

n) Defeitos de série ou danos pelos quais o responsável seja o fabricante ou o provedor do bem segurado, legal ou contratualmente.

o) Pneu destinado ou utilizado em atividades públicas, comerciais, empresariais ou profissionais e de competição.

p) Pneu distinto do original de fábrica, definido pelo fabricante, para cada modelo de veículo automotor.

q) Danos ocasionados ao pneu segurado em decorrência de acidente de trânsito.

r) despesas de remoção ou deslocamento do bem segurado ou dos seus ocupantes, imobilização, reboques, guinchos, diárias ou refeições.

3.2. Com relação à RODA segurada, o presente Seguro não cobre reclamações resultantes de:

a) Convulsões da natureza.

b) Danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou por seus representantes legais.

c) No caso de contratação do seguro por Pessoa Jurídica, a exclusão da alínea “b” acima aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes.

d) Roda diversa da descrita na Apólice de Seguro.

e) Danos causados à estrutura da roda ocasionados por falta de calibragem periódica do pneu.

f) Danos provocados por produtos químicos.

g) Danos provocados pelo uso inadequado de ferramentas ou procedimentos na montagem ou desmontagem da roda.

h) Roda objeto de furto ou roubo.

i) Defeitos de série ou danos pelos quais o responsável seja o fabricante ou o provedor do bem segurado, legal ou contratualmente.

j) Roda destinada ou utilizada em atividades públicas, comerciais, empresariais ou profissionais e de competição.

k) Roda distinta da original de fábrica, definida pelo fabricante, para cada modelo de veículo automotor.

l) Raspagem em sarjetas ou guias que não comprometa a estrutura e/ou o pleno funcionamento da roda.

m) Danos ocasionados à roda segurada em decorrência de acidente de trânsito.

n) despesas de remoção ou deslocamento do bem segurado ou dos seus ocupantes, imobilização, reboques, guinchos, diárias ou refeições.

4. Forma de Contratação

4.1. O presente seguro é contratado sob a forma **PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO**, respondendo a Seguradora integralmente pelos prejuízos, até o montante da importância segurada.

5. Âmbito Geográfico

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

6. Aceitação e Alteração do Seguro

6.1. A aceitação do seguro está sujeita à análise do risco.

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

6.2.1. A sociedade seguradora terá 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.

6.3. Caso o proponente do seguro seja pessoa física, a solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto no item 6.2.1 acima.

6.3.1. Se o proponente for pessoa jurídica, a solicitação de documentos complementares, poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto no item 6.2.1 acima, desde que a sociedade seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxação do risco.

6.3.2. No caso de solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, conforme disposto nos itens acima, o prazo de 15 (quinze) dias previsto em 6.2.1 deste item ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

6.3.3. Ficará a critério da sociedade seguradora a decisão de informar ou não, por escrito, ao proponente, ao seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a aceitação da proposta, devendo, no entanto, obrigatoriamente, proceder à comunicação formal, no caso de sua não aceitação, justificando a recusa.

6.4. A ausência de manifestação, por escrito, da sociedade seguradora, nos prazos previstos, caracterizará aceitação tácita da proposta.

6.5. A data de aceitação da proposta será:

6.5.1. Aquela em que a sociedade seguradora se manifestar expressamente, observados os prazos previstos no item 6.2.1 e;

6.5.2. A de término dos prazos previstos no item 6.2.1, em caso de ausência de manifestação formal, por parte da sociedade seguradora.

6.6. A emissão da apólice/endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

6.7. O Segurado, a qualquer tempo, poderá subscrever nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do limite de garantia contratualmente previsto, ficando a critério da Seguradora sua aceitação e alteração do prêmio de seguro, quando couber.

7. Início de Vigência

7.1. As apólices/endossos terão seu início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas para tal fim neles indicadas.

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

7.3. 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.

7.4. 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.

7.5. Em caso de recusa da proposta dentro dos prazos previstos no item 6.2.1, a cobertura de seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o

proponente, seu representante legal ou o corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.

7.6. O valor do adiantamento a que se refere o item 7.3 acima é devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, deduzido da parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

8. Renovação

8.1. O presente seguro não admite renovação automática.

8.2. Antes do final de vigência da Apólice/Certificado, para uma efetiva renovação, o Segurado/Estipulante deverá preencher nova proposta, submetê-la ao crivo da Seguradora e pagar o prêmio correspondente ao novo período de vigência.

8.3. Qualquer modificação ou aditamento nas presentes Condições deverá ser feito por escrito e firmado pelos representantes legais do Estipulante/Segurado e Seguradora.

9. Concorrência

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

9.2. 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.

9.3. 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.

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

9.5. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólice 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 a diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrências com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo

de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas.

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

- III. será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo;
- IV. se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;
- V. se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

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

9.7. 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, aos demais participantes.

10. Pagamento do Prêmio

10.1. O prêmio deste seguro poderá ser pago à vista ou de forma parcelada.

10.2. A cobrança do prêmio à vista ou de forma parcelada será efetuada através de boleto bancário emitido pela Seguradora, do qual 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.

10.3. 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.

10.4. 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.

10.5. A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela, na data limite para pagamento, implicará o cancelamento automático da apólice, independentemente de qualquer aviso ou notificação.

10.6. No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subseqüentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, tomando-se por base a Tabela de Prazo Curto, a seguir apresentado:

| Relação a ser aplicada sobre a vigência original para obtenção de prazo em dias | % DO PRÊMIO |
|--|--------------------|
| 15/365 | 13 |
| 30/365 | 20 |
| 45/365 | 27 |
| 60/365 | 30 |
| 75/365 | 37 |
| 90/365 | 40 |
| 105/365 | 46 |
| 120/365 | 50 |
| 135/365 | 56 |
| 150/365 | 60 |
| 165/365 | 66 |
| 180/365 | 70 |
| 195/365 | 73 |
| 210/365 | 75 |
| 225/365 | 78 |
| 240/365 | 80 |
| 255/365 | 83 |

| | |
|---------|-----|
| 270/365 | 85 |
| 285/365 | 88 |
| 300/365 | 90 |
| 315/365 | 93 |
| 330/365 | 95 |
| 345/365 | 98 |
| 365/365 | 100 |

Nota: Para percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

10.7. 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 10.6 acima.

10.8. 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 do novo prazo de vigência referido no item 10.6 acima.

10.9. Findo o novo prazo de vigência da cobertura referido no item 10.6, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, operará de pleno direito e, com efeito, imediato o cancelamento do contrato de seguro, independente de qualquer aviso ou notificação.

10.10. 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.

10.11. 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.

10.12. Se o segurado antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, a Seguradora procederá à redução proporcional dos juros pactuados.

10.13. 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.

10.14. 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.

11. Franquia

11.1. A franquia será aplicada ao bem segurado no caso de sinistro, conforme a opção contratada pelo Segurado, que estará expressa na apólice de seguro, variando de acordo com o tipo de sinistro ocasionado ao pneu e/ou à roda.

11.2. No caso de contratação do seguro de **PNEU**, serão três os tipos de franquias praticadas, à escolha do Segurado:

a) Franquia obrigatória: Neste tipo de contratação, o valor correspondente à participação do segurado no caso de sinistro varia de acordo com o aro do pneu segurado, encontrando-se expresso na apólice de seguro.

b) Franquia proporcional à vida útil do pneu segurado: Neste tipo de contratação, que garante a cobertura de pneus com até quarenta mil quilômetros rodados, o valor pago pelo segurado a título de franquia corresponde à proporcionalidade entre a quilometragem rodada pelo bem segurado e seu valor comercial, calculado na seguinte fórmula:

$$\text{KM RODADOS} \times \text{VALOR DO PNEU SEGURADO} : \text{VIDA ÚTIL}$$

c) Sem franquia: Para caso de contratação do seguro com a opção sem franquia, o Segurado, em caso de sinistro, ficará isento do pagamento de quaisquer valores à Seguradora, que deverá substituir o bem sinistrado, sem a cobrança de quaisquer taxas.

11.3. No caso de contratação do seguro de **RODA**, a franquia será sempre obrigatória, variando de acordo com o aro da roda segurada.

11.4. Os valores cobrados a título de franquia obrigatória serão praticados de acordo com o material utilizado na fabricação do bem segurado, encontrando-se expressos na apólice de seguro.

11.4.1. Para rodas de liga leve, a franquia obrigatória será definida de acordo com o tipo de sinistro ocasionado à roda segurada:

a) Franquia obrigatória para reparação de roda de liga leve segurada: Para o caso da roda sinistrada apresentar-se apta para reparo, o Segurado fica obrigado ao pagamento do valor correspondente à franquia obrigatória para reparação de roda de liga leve segurada, expresso na apólice de seguro.

b) Franquia obrigatória para substituição de roda de liga leve segurada: Para o caso da roda sinistrada apresentar-se inapta para reparo (perda total), ensejando sua substituição, o Segurado fica obrigado ao pagamento do valor correspondente à franquia obrigatória para substituição de roda de liga leve segurada, expresso na apólice de seguro.

11.4.2. Para rodas de ferro, a franquia obrigatória será definida de acordo com o tipo de sinistro ocasionado à roda segurada:

a) Franquia obrigatória para reparação de roda de ferro segurada: Para o caso da roda sinistrada apresentar-se apta para reparo, o Segurado fica obrigado ao pagamento do valor correspondente à franquia obrigatória para reparação de roda de ferro segurada, expresso na apólice de seguro.

b) Franquia obrigatória para substituição de roda de ferro segurada: Para o caso da roda sinistrada apresentar-se inapta para reparo (perda total), ensejando sua substituição, o Segurado fica obrigado ao pagamento do valor correspondente à franquia obrigatória para substituição de roda de ferro segurada, expresso na apólice de seguro.

12. Liquidação de Sinistros

12.1. O Segurado deverá comunicar à Seguradora, pelo meio mais rápido, qualquer evento que possa vir a se caracterizar como um sinistro.

12.2. 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 reinspeção e auditoria, sempre que se fizer necessário.

12.3. Em caso de sinistro:

a) acionar o SAC (Serviço de Atendimento ao Consumidor) da Seguradora, solicitando orientações de como proceder após a ocorrência do sinistro;

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

c) 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.

12.4. Para liquidação do sinistro, o Segurado deverá apresentar à Seguradora os documentos abaixo indicados:

a) Cópia da CNH do condutor do veículo;

b) Cópia do RG e CPF do titular do seguro para pneus e/ou rodas;

c) Cópia do Certificado de Registro do Veículo - CRV (porte obrigatório);

d) Cópia do Aviso de Sinistro devidamente preenchido;

e) Cópia da Apólice ou Certificado que dá cobertura ao Seguro para Pneus e/ou Rodas;

f) Comprovante da realização de alinhamento e balanceamento de pneus e rodas em todas as revisões obrigatórias, previstas no programa de manutenção preventiva do fabricante.

12.5. A Seguradora, mediante dúvida fundada e justificável, se reserva o direito de solicitar quaisquer outros documentos que julgar necessários para a liquidação do

sinistro. Quando se tratar de pessoa jurídica, a solicitação de documentos poderá ocorrer mais de uma vez, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido. Quando se tratar de pessoa física, a solicitação de documentos poderá ocorrer apenas uma vez.

12.6. Qualquer pagamento de indenização ou direito à indenização com base nesta Apólice somente será concretizado após terem sido adequadamente apresentados pelo Segurado/Estipulante os documentos citados nas cláusulas 12.4.

12.7. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura de inquérito que porventura tiver sido instaurado.

12.8. Os atos e providências praticados pela Seguradora após a ocorrência do sinistro não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

12.9. Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da sociedade seguradora.

13. Indenização

13.1. 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 necessários à comprovação do sinistro e dos prejuízos.

13.2. 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 13.1 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.

14. Reintegração

14.1. O Limite Máximo de Indenização não poderá ser reintegrado em hipótese alguma, nem mesmo diante do pagamento de prêmio adicional.

15. Perda de Direito

15.1. Além dos demais casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente deste Seguro se:

- a) o Segurado agravar intencionalmente o risco coberto;
- b) o Segurado deixar de comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto e ficar provado que silenciou de má-fé;
- c) o Segurado deixar de cumprir com qualquer das obrigações convencionadas nas presentes Condições Gerais;
- d) o sinistro for devido a dolo do Segurado, seu representante legal, sócios controladores ou seus dirigentes e administradores legais;
- e) o Segurado, por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do seguro a que se referem estas Condições Gerais;
- f) Se o veículo portador do pneu e/ou da roda Segurados:
 - I) Não estiver transitando legalmente no país, no caso de veículo importado;
 - II) Estiver sendo dirigido por pessoa que não possua habilitação legal e apropriada para conduzi-lo ou quando o exame médico estiver vencido e não puder ser renovado, quando da ocorrência de sinistro. Esta hipótese de perda de direitos aplica-se em qualquer situação, abrangendo não só os atos

praticados diretamente pelo Segurado, mas também os praticados por toda e qualquer pessoa que estiver conduzindo o veículo, com ou sem consentimento do segurado;

III) For utilizado para fim diverso do indicado nesta apólice.

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

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

a) na hipótese de não ocorrência do sinistro:

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

b) na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização inferior ao limite máximo de responsabilidade da apólice:

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

c) na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização igual ao limite máximo de responsabilidade da apólice:

- cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

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

15.5. O cancelamento da apólice só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

16. Obrigações do Segurado

16.1. Sob pena de perda de direito à indenização, o Segurado obriga-se a:

- a) Manter o bem segurado em bom estado de conservação e segurança;
- b) Comunicar, imediatamente e por escrito, à Seguradora, quaisquer fatos ou alterações verificados durante a vigência desta Apólice com referência ao pneu e/ou à roda segurados ou no uso dos mesmos e no interesse do Segurado sobre os bens, ficando entendido que a responsabilidade da Seguradora somente prevalecerá na hipótese de concordar, expressamente, com as alterações que lhe forem comunicadas;
- c) No caso do segurado deixar de ter a posse do bem segurado, seja em virtude de ato de sua vontade, de ato ilícito por parte de terceiros, ou por qualquer outro motivo, comunicar tal fato à Seguradora imediatamente, por escrito, solicitando endosso de cancelamento das Coberturas, ficando entendido que a Seguradora está desobrigada, em caso de sinistro após o fato do pagamento de quaisquer indenizações decorrentes deste.
- d) realizar o pagamento da FRANQUIA, que constará expressamente da proposta e apólice de seguros, toda vez que acionar o seguro. O pagamento da franquia será feito pelo segurado previamente ao pagamento da indenização, estando autorizada a Seguradora ainda, a deduzir o valor da franquia do montante da indenização.

17. Sub-Rogação de Direito

17.1. Efetuado o pagamento da indenização, a Seguradora ficará sub-rogada, até o limite da importância paga, em todos os direitos, ações, privilégios e garantias que competirem ao segurado contra o autor do dano e ou responsável por sua reparação, obrigando-se o Segurado ou sucessores a facilitar os meios e a fornecer os documentos necessários ao exercício desses direitos, sendo ineficaz qualquer ato que venha diminuir ou extinguir, em prejuízo da seguradora, os direitos a que se refere esta cláusula.

18. Importância Segurada e Limite de Responsabilidade

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

18.2. Após qualquer indenização efetuada, o limite máximo de responsabilidade ficará, automaticamente, reduzido pelo mesmo valor.

18.3. Em hipótese alguma a indenização poderá ser superior a importância segurada prevista na cobertura específica.

19. Inspeção

19.1. 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.

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

20. Atualização das Obrigações Pecuniárias

20.1. Os valores devidos a título de indenização ou de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice de preços ao consumidor amplo/fundação instituto brasileiro de geografia e estatística (IPCA/IBGE), a partir da data em que se tornarem exigíveis, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento.

20.1.1. No caso de cancelamento do contrato, os valores de que trata o subitem 20.1 acima, serão exigíveis a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora.

20.1.2. No caso de recebimento indevido de prêmio pela Seguradora, os valores de que trata o subitem 20.1 acima, serão exigíveis a partir da data de recebimento do prêmio.

20.1.3. Para os valores devidos a título de devolução de prêmios no caso de recusa da proposta pela Seguradora, serão exigíveis a partir da data da formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

20.2. Os valores das obrigações pecuniárias não contempladas nos subitens precedentes, desta Cláusula, sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no subitem 20.1 acima, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade. A critério da Seguradora a atualização poderá ser aplicada a partir da data de exigibilidade, mesmo que a obrigação tenha sido paga dentro do prazo previsto.

20.3. Para efeito do disposto no subitem 20.2 acima, considera-se como data de exigibilidade, para os seguros de danos, a data da ocorrência do evento.

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

| |
|-----------------------------------|
| 21. Aplicabilidade de Mora |
|-----------------------------------|

21.1. Os valores relativos às obrigações pecuniárias da seguradora serão acrescidos de multa de 2% (dois por cento), quando prevista, e de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado no item 20.4 destas 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. Cancelamento do Seguro

22.1. Este seguro poderá ser cancelado nos seguintes casos:

a) Por acordo entre as partes, observadas as seguintes disposições:

a.1) na hipótese de rescisão a pedido da seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, proporcionalmente ao tempo decorrido;

a.2) na hipótese de rescisão a pedido do segurado, a seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo curto constante do subitem 10.6, desta condições gerais. Para percentuais não previstos na tabela, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente inferiores.

23. Do Estipulante

23.1. Fica entendido e acordado que o presente seguro poderá ser estipulado conforme prevê a Resolução nº 107/2004 do Conselho Nacional de Seguros Privados, cobrindo a responsabilidade civil do segurado caracterizado na forma da cláusula 2 destas condições.

23.2. São obrigações do ESTIPULANTE:

I - Fornecer à sociedade seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais;

II - manter a sociedade 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;

III - fornecer ao segurado, sempre que solicitado qualquer informações relativas ao contrato de seguro;

IV - discriminar o valor do prêmio do seguro no instrumento de cobrança, na forma estabelecida pelo art. 7º da Resolução nº 107/2004 do CNSP, quando este for de sua responsabilidade;

V - repassar os prêmios à sociedade seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente;

VI - repassar aos segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração;

VII - discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade seguradora responsável pelo risco, nos documentos e comunicações referentes ao seguro, emitidos para o Segurado;

VIII - comunicar, de imediato, à sociedade 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;

IX - dar ciência aos segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;

X - comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;

XI -fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido; e

XII - informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade seguradora, bem como o percentual de participação no risco, no caso de co-seguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do seguro, em caráter tipográfico maior ou igual ao do estipulante.

§ 1º. Nos seguros contributários, o não repasse dos prêmios à sociedade seguradora, nos prazos contratualmente estabelecidos, poderá acarretar a suspensão ou o cancelamento da cobertura, a critério da sociedade seguradora, e sujeita o estipulante ou sub-estipulante às cominações legais.

§ 2º. A cobertura contratada estará suspensa durante os 30 (trinta) dias subseqüentes à data acordada entre as partes para pagamento, nos casos em que o estipulante não realizar o repasse dos prêmios à sociedade seguradora. Decorrido o prazo de 30 (trinta) dias sem o repasse dos prêmios devidos, os seguros contratados serão cancelados.

§ 3º. Deverão ser estabelecidos, em contrato específico firmado entre a sociedade seguradora e o estipulante, os deveres de cada parte em relação à contratação do seguro, nos termos deste artigo.

23.3. DAS VEDAÇÕES AO ESTIPULANTE: É expressamente vedado ao estipulante e ao sub-estipulante, nos seguros contributários:

I - cobrar, dos segurados, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela sociedade seguradora;

II - rescindir o contrato sem anuência prévia e expressa de um número de segurados que represente, no mínimo, três quartos do grupo segurado;

III - efetuar propaganda e promoção do seguro sem prévia anuência da sociedade seguradora, e sem respeitar a fidedignidade das informações quanto ao seguro que será contratado; e

IV - vincular a contratação de seguros a qualquer de seus produtos, ressalvada a hipótese em que tal contratação sirva de garantia direta a estes produtos.

23.4. Da remuneração do estipulante: Na hipótese de pagamento de qualquer remuneração ao estipulante, é obrigatório constar, do certificado individual e da proposta de adesão, o seu percentual e valor, devendo o segurado ser informado sobre os valores monetários deste pagamento sempre que nele houver qualquer alteração.

23.5. DA OBRIGAÇÃO DA SEGURADORA: A Seguradora é obrigada:

I - incluir no contrato de seguro todas as obrigações do estipulante, especialmente as previstas nesta Resolução; e

II - informar ao segurado a situação de adimplência do estipulante ou subestipulante, sempre que lhe solicitado.

23.6. DA MODIFICAÇÃO DA APÓLICE: Qualquer modificação em apólice vigente dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

24. Prescrição

24.1. Os prazos prescricionais são aqueles determinados por lei.

25. Foro

25.1. Fica eleito o foro do domicílio do segurado em detrimento de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.