

# **MANUAL DO SEGURADO**

## **SEGURO FRANQUIA ZERO (Seguro de Complemento de Pagamento)**

*USEBENS SEGUROS S/A  
CNPJ N. 09.180.505/0001-50  
PROCESSO SUSEP Nº 15414.002600/2011-89*

<b>ÍNDICE GERAL</b>
---------------------

**A - APRESENTAÇÃO**

**B - CONSIDERAÇÕES GERAIS**

**C - ANEXOS**

**C.1 - CONDIÇÕES GERAIS**

**C.2 - CONDIÇÕES ESPECIAIS**

**C.3 - CONDIÇÕES PARTICULARES**

## **A) APRESENTAÇÃO:**

Prezado segurado,

Parabéns pela contratação do Seguro Franquia Zero Usebens, (Seguro de Complemento de Pagamento) 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 este produto, teremos muita satisfação em esclarecê-la, 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.

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](http://www.susep.gov.br), por meio do número do seu registro na Susep, nome completo, CNPJ ou CPF.

## **B) CONSIDERAÇÕES GERAIS:**

### **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.

### **Kit do Segurado -**

Observe estar recebendo em anexo, nosso Kit ao Segurado composto de:

- a) Apólice - Documento que discrimina as coberturas contratadas;
- b) Boleto Bancário - Boleto de cobrança com sua opção para pagamento, quando não optou por débito em conta corrente;

C) ANEXOS:

**C.1- CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO FRANQUIA ZERO**  
**(Seguro de Complemento de Pagamento a Companhias Seguradoras, Oficinas**  
**Mecânicas, Funilarias e Concessionárias de Veículos)**

**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.

**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, de sinistros.

**COMPLEMENTO DE PAGAMENTO:** Como “complemento de pagamento” entende-se a franquia prevista na apólice de seguro de Automóveis, desde que o valor do conserto tenha sido superior à franquia contratada.

**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.

**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. Condade 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 conseqüentes 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 COBERTO:** é a responsabilidade do Segurado quanto ao pagamento a que está obrigado a efetuar a título de franquia obrigatória a Companhias Seguradoras, oficinas

mecânicas, funilarias ou concessionárias de automóveis, referente a complemento do valor dos reparos efetuados em seu veículo, em virtude de acidente com ele ocorrido e cujo pagamento principal esteja coberto por Seguro específico de Automóvel, devendo, para isso, estarem em plena vigência tanto o Seguro específico (principal) quanto a presente apólice na data de ocorrência do sinistro.

**RISCO EXCLUÍDO:** São todas as situações, prejuízos, causas, eventos e reclamações que não implicam em direito de indenização por parte do Segurado.

**RISCO TOTAL:** é a modalidade de contratação deste seguro, que compreende na responsabilidade da Seguradora pelos prejuízos cobertos pelo presente seguro, integralmente.

**SALVADO:** São os objetos resgatados de um sinistro e que ainda possuem valor econômico.

**SEGURADORA PRINCIPAL:** Entidade emissora e responsável pelo seguro principal.

**SEGURO PRINCIPAL:** Seguro de automóvel com cobertura para colisão do automóvel, cujo complemento de pagamento é o objeto deste 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 até o limite máximo de indenização, sob estas Condições Gerais, de acordo com Condições Especiais e Particulares expressas e

obrigatoriamente convencionadas nesta 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.

## 2. Riscos Cobertos

2.1. Considera-se **RISCO COBERTO** a responsabilidade do Segurado quanto ao pagamento a que está obrigado a efetuar a título de franquia obrigatória a Companhias Seguradoras, oficinas mecânicas, funilarias ou concessionárias de automóveis, referente a complemento do valor dos reparos efetuados em seu veículo, em virtude de acidente com ele ocorrido e cujo pagamento principal esteja coberto por Seguro específico de Automóvel, devendo, para isso, estarem em plena vigência tanto o Seguro específico (principal) quanto a presente apólice na data de ocorrência do sinistro.

2.2. Este Seguro não visa garantir bens materiais, mas, sim, o pagamento em prol do Segurado da franquia do veículo (descrito na proposta de seguros e respectiva apólice), objeto de um Seguro Principal, se e quando ocorrer a perda parcial do veículo com o aviso de sinistro coberto e devidamente aprovado pela Seguradora do veículo, desde que o valor dos reparos sejam superiores ao valor da franquia e, tenham sido pagos em parte, por Seguradora, em virtude de ter o segurado contratado Seguro específico para esse fim, e, ainda, desde que devidamente amparados pelas coberturas e suas condições gerais.

2.3. A caracterização do RISCO COBERTO descrito na cláusula 2.1 acima, se faz somente com a existência de indenização por parte do seguro específico de Automóvel, ou seja, em não havendo indenização pelo seguro específico de Automóvel, não existe caracterização de risco coberto pelo presente Seguro.

## 3. Riscos Excluídos

3.1. 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 aplicá-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes.

d) prejuízos cujo valor do conserto é inferior a franquia contratada e/ou que não tenha havido indenização na apólice referente ao seguro de automóvel.

#### **4. Forma de Contratação**

4.1. O presente seguro é contratado a Risco Total, respondendo a Seguradora integralmente pelos prejuízos cobertos pelo presente seguro.

#### **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/endorosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

## 7. Início de Vigência

7.1. As apólices/endorossos 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.

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. A Seguradora deve apresentar proposta de renovação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias do vencimento da apólice.

8.2 Caso não haja nenhum sinistro durante o período de vigência da Apólice em vigor, bem como nas anteriores, a SEGURADORA, em caso de renovação, poderá oferecer descontos/bônus para o Segurado, nos seguintes percentuais:

- a) 5% na 1ª renovação sem que ocorra qualquer sinistro;
- b) 10% na 2ª renovação sem que ocorra qualquer sinistro;
- c) 15% na 3ª renovação sem que ocorra qualquer sinistro;
- d) 20% na 4ª renovação sem que ocorra qualquer sinistro;
- e) 25% na 5ª renovação sem que ocorra qualquer sinistro;

8.3. Em hipótese alguma, haverá renovação automática de apólices de seguros, tendo em vista que a Renovação está sujeita a uma análise do risco por parte desta Seguradora.

## 9. Concorrência

**9.1. O segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro 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. A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.

9.3. 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 à 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.

## 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, independente 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.

## **11. Liquidação de Sinistros**

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

**11.2. 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.**

**11.3. Em caso de sinistro:**

- a) providenciar imediatamente tudo o que se fizer necessário e estiver ao seu alcance para proteger o veículo sinistrado, evitando assim a agravação dos prejuízos;
- b) fornecer à Seguradora toda documentação e informação necessária para a devida regulação, bem como facilitar à Seguradora o acesso a esses e outros documentos e informações que se façam necessários para a devida análise e definição sobre a indenização;
- c) se o sinistro foi causado por culpa de terceiros, identificar o seu causador e não fazer nenhum acordo prévio sem a anuência da Seguradora.

**11.4. Para liquidação do sinistro, o Segurado deverá apresentar à Seguradora os seguintes documentos:**

- a) Aviso de Sinistro;
- b) Boletim da Ocorrência Policial (cópia autenticada), se houver;
- c) Cópia do CNH do condutor do veículo;
- d) Cópia do Certificado de Registro do Veículo -CRV(porte obrigatório);
- e) Cópia do Aviso de Sinistros devidamente preenchido;
- f) cópia do orçamento para conserto do veículo, devidamente autorizado pela Seguradora detentora do Seguro de Automóvel;
- g) Cópia da Apólice ou Certificado que dá cobertura ao Seguro de Automóvel.

<b>12. Indenização</b>
------------------------

**12.1. 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.**



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

12.3. 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 12.1 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.

### 13. Reintegração

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

### 14. Perda de Direito

14.1. 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 presente 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 Segurado:

I) Não estiver livre de dívidas, penhoras, ônus, gravames ou contestações de qualquer natureza, inclusive por fato, ato ou circunstância do(s) anteriore(s) proprietário(s) e/ou seus documentos ou registros não forem autênticos e regulares;

II) No caso de veículo importado, se o mesmo não estiver transitando legalmente no país;

III) 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;

IV) For utilizado para fim diverso do indicado nesta apólice;

V) Estiver sendo dirigido/ utilizado pelo Segurado ou beneficiário que, na ocasião do sinistro, concorra com culpa grave ou dolo, bem como tenha contribuído, por ação ou omissão, para agravamento do risco;

**VI) Estiver com suas características originais alteradas, como por exemplo, o tuning (transformação ou otimização das características do carro, atualmente usado visando a estética), o rebaixamento, a blindagem e o turbo.**

**14.2. 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.**

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

**14.4. Ficará, ainda, a Seguradora isenta de obrigações decorrentes deste contrato 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, situação em que, além da perda do direito à indenização, ficará obrigado ao pagamento do prêmio vencido. 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. Obrigações do Segurado

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

a) Manter o veículo 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 veículo ou no uso do mesmo e no interesse do Segurado sobre o veículo, 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, 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.

## 16. Sub-Rogação de Direito

16.1. 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.

#### **17. Importância Segurada e Limite de Responsabilidade**

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

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

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

#### **18. Inspeção**

18.1. 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.

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

#### **19. Atualização das Obrigações Pecuniárias**

19.1. 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, conforme cláusula 12.1 (no prazo máximo de 30 dias a contar da data da apresentação de todos os documentos básicos e complementares,

necessários à comprovação do sinistro e dos prejuízos), na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento.

**19.1.1. No caso de cancelamento do contrato, os valores de que trata o subitem 19.1 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.**

19.1.2. No caso de recebimento indevido de prêmio pela Seguradora, os valores de que trata o subitem 19.1 acima, serão exigíveis a partir da data de recebimento do prêmio.

19.1.3. 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.

19.2. 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 19.1 acima, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária.

19.3. Para efeito do disposto no subitem 19.2 acima, considera-se como data de exigibilidade, no caso de recusa de proposta pela Seguradora, a data da formalização da recusa.

19.4. 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.

## **20. Aplicabilidade de Mora**

**20.1. Os valores relativos às obrigações pecuniárias da seguradora serão acrescidos de multa de 2% por cento, quando prevista, e de juros moratórios, sem prejuízo da sua atualização monetária, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado no item 19.4 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.

20.2. 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.

## 21. Cancelamento do Seguro

21.1. 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.

## 22. Prescrição

22.1. Os prazos prescricionais são aqueles determinados por lei.

## 23. Foro

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

**C.2 - CLÁUSULA ESPECIAL PARA PAGAMENTO DO SEGURO**

**- Boleto Bancário**

- I) Fica entendido e acordado que a falta de pagamento até a data constante no campo Data de Vencimento do boleto bancário configurará a falta de pagamento do prêmio às 24 horas do dia indicado. Sob nenhuma hipótese, será considerado para este fim a data limite para pagamento acrescido dos encargos legais ( Data limite para recebimento pelo caixa ).
- II) Fica entendido e acordado que o prazo para pagamento do prêmio é a data indicada no campo Data de Vencimento do boleto bancário e, sob nenhuma hipótese, será considerado para este fim a data limite para pagamento acrescido dos encargos ( Data limite para recebimento pelo caixa ).
- III) Fica entendido e acordado que se a data constante no campo da Data de Vencimento do boleto bancário coincidir com dia em que não haja expediente bancário, considerar-se-á o primeiro dia útil seguinte em que houver expediente bancário.
- IV) Fica entendido e acordado que nos casos de inadimplência em que a aplicação da tabela de prazo curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, a seguradora poderá suspender sua vigência, sendo vedada a cobrança de prêmio pelo período de sua suspensão, em caso de restabelecimento do contrato. A eventual oferta de suspensão de vigência será informada ao segurado ou seu representante legal por meio de comunicação escrita. Ainda que não haja manifestação por escrito da seguradora, poderá operar de pleno direito e, com efeito imediato o cancelamento do contrato.
- V) A seguradora concederá, se necessário, independentemente de notificação, prazo de suspensão até a data limite para pagamento da parcela acrescida



dos encargos legais (Data limite para recebimento pelo caixa) desde que não haja outras parcelas vencidas e não pagas.

### C.3 - CLÁUSULA PARTICULAR - Do Estipulante

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.

#### 1. DAS 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. 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.

## 2. 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.

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.

### 3. 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.

### 4. 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.

**Ratificam-se as Condições gerais especiais deste contrato que não tenham sido alteradas por esta cláusula particular, não podendo esta ser contratada isoladamente.**