

Prezado Segurado,

Seja bem-vindo à **Gente Seguradora!**

Você acaba de adquirir um produto desenvolvido especialmente para atender às suas necessidades, além de proporcionar tranquilidade e segurança em situações imprevistas.

Estamos muito satisfeitos em tê-lo como Cliente.

Nós da **Gente Seguradora** estamos sempre buscando métodos de trabalho que conduzam à qualidade dos produtos e serviços prestados, valorizando sobremaneira a proteção de nossos Segurados.

Estas Condições Gerais contêm todas as condições e informações necessárias sobre o seu seguro. Leia o material atentamente e confira em sua apólice as coberturas contratadas e benefícios.

No site www.genteseguradora.com.br você encontrará todas as informações sobre a **Gente Seguradora** e também sobre o produto adquirido, contando com um amplo canal de atendimento. Além disso, em caso de dúvida, você também pode procurar o seu Corretor de Seguros.

Canais de Atendimento:

Serviço de Atendimento ao Consumidor – SAC: 0800 602 0088

E-mail: sac@genteseguradora.com.br – Ouvidoria: 0800 6070888

Atendimento para Pessoas com Deficiência Whats App: (51) 99993-1300

Chat disponível no site: www.genteseguradora.com.br.

Obrigada por ter escolhido nosso produto. A **Gente Seguradora** agradece a sua confiança e credibilidade.

CONDIÇÕES GERAIS PLANO DE SEGURO AUTOMÓVEL

Seguro Motor Home – Seguro Trailer
Processo SUSEP: 15414.612495/2020-81

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES.....	4
2 DEFINIÇÕES	4
3 DICAS DE SEGURANÇA.....	9
4 PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO	10
5 OBJETIVO DO SEGURO.....	11
6 ÂMBITO GEOGRÁFICO	11
7 CONTRATAÇÃO DE ACEITAÇÃO	11
8 VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO E TRANSFERÊNCIA DO SEGURO	13
9 BÔNUS	14
10 DISPOSITIVOS DE PROTEÇÃO DO VEÍCULO	16
11 VALOR SEGURADO.....	17
12 COBERTURA, RISCOS COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS	17
13 RISCOS EXCLUÍDOS.....	31
14 OBRIGAÇÕES DO SEGURADO DURANTE A VIGÊNCIA DA APÓLICE.....	33
15 CLÁUSULA PARTICULAR DE BLOQUEIO E RASTREAMENTO.....	34
16 ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO CONTRATO	35
17 RESPONSABILIDADE DO SEGURADO E DA SEGURADORA.....	35
18 PAGAMENTO DE PRÊMIOS.....	36
19 RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO.....	38
20 RESCISÃO POR INICIATIVA DO SEGURADO.....	38
21 FRANQUIA.....	40
22 TIPOS DE FRANQUIA.....	40
23 FORMA DE CONTRATAÇÃO.....	40
24 LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS.....	41
25 DESPESAS DE SALVAMENTO.....	48
26 INDENIZAÇÃO.....	48
27 INDENIZAÇÃO INTEGRAL.....	48
28 PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO.....	48
29 SALVADOS.....	49
30 VEÍCULOS ALIENADOS.....	49
31 CONCORRÊNCIA DE APÓLICES.....	50
32 SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	51
33 PERDA DE DIREITOS.....	51
34 REINTEGRAÇÃO.....	55

35	PRESCRIÇÃO.....	55
36	FORO E RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS.....	55

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 à sua comercialização.

1.3. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do seu Corretor de Seguros e da Sociedade Seguradora, no site www.susep.gov.br, através do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

1.4. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Aceitação: Ato de aprovação da proposta de contratação apresentada pelo Segurado, seu Representante Legal ou pelo Corretor de Seguros para a contratação do seguro para cobertura(s) de determinados(s) riscos(s), que serve de base para a emissão da apólice.

2.2. Acessório: Peça secundária e dispensável ao funcionamento do veículo e nele instalada para sua melhoria, decoração ou lazer do usuário.

2.3. Acidente: Acontecimento imprevisto e involuntário do qual resulta um dano causado ao objeto ou pessoa segurada.

2.4. Acidentes Pessoais de Passageiros: evento súbito, externo, involuntário e violento, decorrente de acidente de trânsito envolvendo o veículo segurado, que cause lesão física ao condutor ou passageiro e que, por si só e independentemente de qualquer outra causa, resulte diretamente em morte, invalidez permanente (total ou parcial) ou necessidade de tratamento médico ou odontológico.

2.5. Apólice: É o documento emitido pela Seguradora, em função da aceitação do risco, que formaliza o contrato de seguro, no qual constam os dados do Segurado, do veículo segurado e das coberturas contratadas, bem como os direitos e deveres das partes contratantes e o patrimônio segurado.

2.6. Apropriação Indébita: Ato ilícito que consiste em apossar-se de coisa alheia móvel de quem tem a posse ou a detenção.

2.7. Avaria: Termo empregado para designar os danos ao bem segurado.

2.8. Avaria Prévia: Dano existente no veículo segurado antes da contratação do seguro, e que não está por este coberto.

2.9. Aviso de Sinistro: Comunicação formal efetuada à Seguradora, por meio de formulário e canal específico, com a finalidade de dar conhecimento ao Segurador da ocorrência de um sinistro, descrevendo sua natureza e gravidade, a fim de que esta possa tomar as providências necessárias, em seu próprio interesse e no interesse daquele.

2.10. Beneficiário: É a pessoa física ou jurídica em favor da qual é devida a indenização.

2.11. Bônus: Desconto obtido pelo Segurado na renovação do seguro, desde que não tenha havido ampliação de cobertura, nenhuma ocorrência de sinistro durante o período de vigência da apólice anterior, qualquer transferência de direitos e obrigações ou qualquer interrupção no contrato de seguro. Este indicador é avaliado a cada período de

2.12. um ano de vigência de seguro, sendo único para as coberturas de casco, acessórios, carrocerias, equipamentos especiais, responsabilidade civil facultativa e acidentes pessoais passageiros.

2.13. Cancelamento: encerramento antecipado do contrato de seguro, total ou parcial, por determinação legal, perda de direito do segurado, pagamento integral da indenização ou por outro motivo previsto contratualmente.

2.14. Carroceria: Espaço destinado ao transporte da carga, acoplado à parte traseira do chassi do veículo. Em veículos automóveis de passeio, e coletivos, a parte que fica sobre o chassi, e onde se alojam os passageiros. Em caminhões, a parte traseira, destinada à carga.

2.15. Cláusula: Em sentido estrito, é a denominação dada a cada um dos artigos ou disposições de um contrato. No caso de seguros, utiliza-se o termo para fazer referência a um grupo de disposições, normalmente reunidas sob um título, que estipulam as regras relativas a um particular aspecto do contrato.

2.16. Cláusula Particular: Disposição introduzida na apólice com a finalidade de destacar, enfatizar ou especificar determinados aspectos da cobertura, enfocados de forma particular.

2.17. Cobertura: São as obrigações que a seguradora assume perante o Segurado quando da ocorrência de um risco coberto.

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

2.19. Condições Contratuais: É o conjunto Condições Gerais, Especiais e Particulares de um mesmo Plano de Seguro, submetidas à SUSEP previamente a sua comercialização.

2.20. Condições Gerais: Conjunto de cláusulas, comuns a todas as modalidades e/ou coberturas de um mesmo Plano de Seguro, que estabelecem obrigações e direitos do Segurado e da Seguradora.

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

2.22. 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;

2.23. Corretor: Profissional ou empresa devidamente habilitado e registrado no órgão regulador, atuando como intermediário independente na contratação do seguro e responsável, na forma da legislação vigente, pela orientação aos seus representados sobre as coberturas, obrigações e exclusões do contrato de seguro, prestando informações claras, completas e adequadas para a correta compreensão das condições da apólice.

2.24. Culpa Grave: Conduta caracterizada por falta acentuada de cuidado, representando grave desatenção em relação ao dever de evitar danos. A avaliação da conduta observará as circunstâncias específicas do caso concreto.

2.25. Dano: Alteração, para menor, do valor econômico dos bens ou da expectativa de ganho de uma pessoa ou empresa, ou violação de seus direitos, ou, ainda, no caso de pessoas físicas, lesão ao seu corpo ou à sua mente. A generalidade desta definição tornou necessária a introdução de conceitos mais restritivos, que caracterizassem especificamente as espécies de dano com os quais as seguradoras estariam dispostas a operar.

2.26. Dano Corporal: Toda lesão exclusivamente física causada ao corpo da pessoa. Esta definição não abrange danos morais, estéticos ou psicológicos.

2.27. Dano Estético: Espécie de dano que se caracteriza por alteração duradoura ou permanente da aparência externa da pessoa, causando-lhe redução ou eliminação de padrão de beleza.

2.28. Dano Material: Toda alteração de um bem tangível ou corpóreo que reduza ou anule seu valor econômico, como, por exemplo, deterioração, estrago, inutilização, destruição, extravio, furto ou roubo do mesmo. Não se enquadram neste conceito a redução ou a eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, tais como dinheiro, créditos e valores mobiliários, que são consideradas “prejuízos financeiros”. A redução ou a eliminação da expectativa de lucros ou ganhos de dinheiro e/ou valores mobiliários também não se enquadram na definição de dano material, mas sim na de “perdas financeiras”.

2.29. 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 simultânea de danos materiais, corporais ou estéticos.

2.30. Direito de Regresso: É o direito que tem a seguradora, uma vez paga a reparação devida pelo segurado, de se ressarcir da quantia indenizada, cobrando-a do responsável direto pelo sinistro.

2.31. Dolo: Ato consciente de má fé que uma pessoa emprega em proveito próprio ou de terceiro, para induzir outrem a prática de um ato jurídico que lhe é prejudicial. Vontade conscientemente dirigida com a finalidade de obter um resultado criminoso.

2.32. Endosso: É o documento expedido pela Seguradora, durante a vigência da apólice, pelo qual está e o Segurado acordam quanto à alteração de dados e modificam condições da apólice.

2.33. Equipamentos: Qualquer peça instalada no veículo em caráter permanente, não relacionada à sua locomoção, e destinada à um fim específico que não à melhoria ou decoração do bem ou lazer do usuário.

2.34. Estelionato: Manobra fraudulenta que uma pessoa emprega contra outra com o fim de auferir vantagem em proveito próprio ou de terceiro.

2.35. Estipulante: Pessoa física ou jurídica que contrata apólice de seguro, ficando investido dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora.

2.36. Evento: Qualquer acontecimento em que são produzidos, ou alegados, danos, e a partir do qual é invocada, justificadamente ou não, por terceiros pretensamente prejudicados, a responsabilidade da seguradora. Comprovada a existência de danos, trata-se de um “evento danoso”. Se for atribuído judicialmente ao segurado, estando previsto e coberto pelo seguro, trata-se de um “sinistro”. Na hipótese de não ter sido previsto e coberto pelo contrato de seguro, é denominado “evento danoso não coberto”,

Gente Seguradora S.A.

ou, ainda, “evento não coberto”, estando a seguradora, neste caso, isenta de responsabilidade.

2.37. Fator de Ajuste: Percentual acordado entre as partes e estabelecido na proposta de seguros, a ser aplicado sobre o valor de cotação do veículo na data da ocorrência do sinistro.

2.38. Franquia: Participação financeira obrigatória do segurado, registrada na apólice. Será cobrada em cada sinistro de perda parcial, exceto nos casos provenientes de incêndio, de explosão acidental ou de consequências de raios.

2.39. Furto: Subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, sem violência contra a pessoa e sem deixar vestígios.

2.40. Furto Qualificado: Ação cometida para subtração de coisa móvel, com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa, com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza, com emprego de chave falsa ou mediante concurso de duas ou mais pessoas, que deixe vestígios ou seja comprovada mediante inquérito policial.

2.41. Incêndio: Evento destrutivo caracterizado pela ação do fogo.

2.42. Indenização: Em caso de sinistro, abrange o pagamento e/ou reembolso das quantias que o segurado for judicialmente condenado a pagar a terceiros prejudicados, e também o reembolso das despesas pelo mesmo efetuadas em ações emergenciais tentando evitar o sinistro e/ou minorar as suas consequências, computados separadamente para cada um dos dois grupos de danos previstos, até o Limite Máximo de Garantia

2.43. Interesse Legítimo (Interesse Segurável): É a relação econômica, jurídica ou de fato, lícita e passível de valoração pecuniária, que o Segurado possui em relação ao objeto do seguro (o veículo, seus acessórios ou a responsabilidade civil), e cuja perda ou dano possa resultar em um prejuízo para o Segurado. A eficácia do contrato de seguro depende da existência deste interesse legítimo.

2.44. Invalidez Permanente por Acidente: Perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão dos passageiros ou do condutor do veículo acidentado ou de terceiro envolvido em acidente com o veículo segurado.

2.45. Limite Máximo de Indenização (LMI): Valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para cada cobertura contratada, não implicando, entretanto em reconhecimento por parte da Seguradora como prévia determinação do valor real dos bens segurados.

2.46. Limite Máximo de Garantia (LMG): Valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora em cada apólice, por evento ou série de eventos.

2.47. Liquidação de Sinistro: Processo para pagamento da indenização ao Segurado, com base no relatório de regulação de sinistro.

2.48. Má-Fé: Agir de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositadamente.

2.49. Negligência: Omissão, descuido ou desleixo no cumprimento de encargo ou obrigação. Se, decorrente da negligência, e de forma involuntária, houver violação de direito e for causado dano, o responsável terá cometido ato ilícito culposos.

2.50. Oficinas referenciadas: Oficinas particulares e Concessionárias que, por meio de contrato, prestam serviço à Seguradora.

2.51. Perda Parcial: Qualquer dano sofrido pelo veículo segurado cujo custo para

reparação ou reposição não atinge 75% (setenta e cinco por cento) do seu valor estabelecido na apólice, no ato da contratação.

2.52. Prêmio: É a importância paga pelo Segurado à Seguradora para que esta garanta o risco a que ele está exposto.

2.53. Proponente: Pessoa que pretende fazer um seguro e que já firmou, para esse fim, a proposta.

2.54. Proposta de Seguro: É o instrumento mediante o qual o Proponente expressa a intenção de aderir ao seguro, especificando seus dados cadastrais e manifestando pleno conhecimento e concordância com as regras estabelecidas nas respectivas Condições Gerais. A proposta é parte integrante do contrato.

2.55. Questionário de Avaliação do Risco: Formulário de questões, parte integrante da proposta de seguro, e que deve ser respondido pelo Segurado, de modo claro e preciso, sem omissões, sobre os condutores e as características do uso do veículo e demais elementos constitutivos do risco a ser analisado pela Seguradora. É uma das referências que determinam o valor do prêmio do seguro e serve de parâmetro para avaliação da regularidade da cobertura em caso de sinistro.

2.56. Regulação de Sinistro: É o exame das causas e circunstâncias do sinistro para se concluir sobre a cobertura, bem como para apurar se o Segurado cumpriu todas as obrigações legais e contratuais.

2.57. Responsabilidade Civil Facultativa - Veículos (RCF-V): É a obrigação, imposta pela lei ao responsável por um ato ilícito, ou por um fato nocivo, de indenizar os danos causados aos prejudicados. Cobertura que visa garantir, até o valor do Limite Máximo de Indenização, o pagamento da indenização pela qual o Segurado vier a ser responsável civilmente, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo judicial ou extrajudicial autorizado de modo expresso pela Seguradora, por danos involuntários, corporais e/ou materiais, causados a terceiros pelo veículo segurado, pela carga transportada ou por veículo regularmente rebocado.

2.58. Ressarcimento: Pagamento dos prejuízos suportados pela Seguradora ao indenizar dano causado por terceiros ao veículo segurado.

2.59. Risco: Evento incerto, em 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.

2.60. Risco Coberto: É o risco passível de ser indenizado pelas coberturas oferecidas nestas Condições Gerais.

2.61. Risco Excluído: O conceito de risco excluído se aplica: a) A todo evento danoso em potencial, não elencado entre os riscos, expressamente nomeados na apólice de seguro, dos quais possa advir a responsabilização do segurado; e b) A despesas, multas, tributos, não classificáveis como despesas emergenciais efetuadas ao tentar evitar e/ou minorar danos em situações cobertas pelo seguro.

2.62. Roubo: Subtração de todo ou parte do bem com ameaça ou violência à pessoa.

2.63. Salvados: São os objetos que se consegue resgatar de um sinistro e que ainda possuem valor econômico. Assim são considerados tanto os bens que tenham ficado em perfeito estado como os que estejam parcialmente danificados pelos efeitos do sinistro.

2.64. Segurado: Pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o

seguro, em seu benefício pessoal ou de terceiros. Pessoa que contrata o seguro e/ou está exposta aos riscos previstos nas coberturas indicadas na apólice.

2.65. Seguradora: É a pessoa jurídica legalmente constituída, autorizada pela SUSEP a funcionar no Brasil, que emite a apólice, assumindo o risco de indenizar o Beneficiário/Segurado na ocorrência de um dos riscos cobertos descritos no contrato de seguro.

2.66. Sinistro: É a ocorrência de um risco coberto e indenizável, previsto no contrato de seguro, de natureza súbita, involuntária e imprevista.

2.67. Sub-rogação: Transferência, até o valor da indenização paga pela seguradora, dos direitos do segurado contra o responsável pelo dano. Após o pagamento da indenização, a seguradora passa a exercer os direitos que caberiam ao segurado em relação ao causador do prejuízo, devendo o segurado colaborar para viabilizar o exercício desse direito.

2.68. Susep: Superintendência de Seguros Privados. Autarquia federal responsável pela regulação e fiscalização do mercado de seguros.

2.69. Terceiro: Pessoa culpada ou prejudicada no acidente, exceto o próprio Segurado ou seus ascendentes, descendentes, cônjuge e irmãos, bem como quaisquer pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente.

2.70. Valor de Mercado Referenciado: A modalidade valor de mercado referenciado garante ao segurado, no caso de indenização integral, o pagamento de quantia variável, em moeda corrente nacional, determinada de acordo com tabela de referência expressamente indicada na proposta do seguro, conjugada com fator de ajuste, em percentual acordado entre as partes e estabelecido na proposta, a ser aplicado sobre o valor de cotação do veículo na data da ocorrência do sinistro.

2.71. Valor de Novo: Custo de reposição aos preços correntes de mercado na condição de novo, na data da ocorrência do sinistro.

2.72. Valor Determinado: É a modalidade que garante ao Segurado, no caso de indenização integral, o pagamento de quantia fixa, em moeda corrente nacional, estipulada pelas partes no ato da contratação do seguro.

2.73. Vigência: Prazo que determina o início e término da validade das garantias contratadas.

2.74. Vistoria Prévia: Inspeção realizada no veículo, pela Seguradora, antes da aceitação do risco para verificação das características e estado de conservação do veículo.

2.75. Vistoria de Sinistro: Inspeção efetuada pela Seguradora, através de peritos habilitados, para verificar na hipótese de sinistro, os danos ou prejuízos sofridos.

3. DICAS DE SEGURANÇA

Evite riscos desnecessários, siga as dicas abaixo:

3.1. Guardar o veículo em estacionamento, pois grande parte dos assaltos ocorre quando se entra ou sai do veículo;

3.2. Não deixar nenhum tipo de documento que constem dados pessoais (telefone, endereço, CPF) dentro do veículo, para que em uma ocorrência de furto/roubo, terceiros não venham a utilizar estas informações indevidamente;

Gente Seguradora S.A.

Rua Marechal Floriano Peixoto, 450 | Centro Histórico | Porto Alegre - RS
CEP 90020 060 | Fone (51) 3023.8888 | Ouvidoria 0800 607 0888
genteseguradora.com

- 3.3. Quando parar em semáforos, manter o veículo freado. Com isso, se houver uma colisão traseira, o impacto sobre os corpos dos passageiros será bastante reduzido;**
- 3.4. Para evitar surpresas, procure dirigir sempre com os vidros fechados e as portas travadas, principalmente quando estiver em grandes cruzamentos;**
- 3.5. Utilizar sempre o cinto de segurança;**
- 3.6. Lembre-se: lugar de criança é no banco traseiro;**
- 3.7. Verificar sempre os freios, amortecedores, extintor de incêndio e níveis de óleo e água do veículo;**
- 3.8. Na chuva, verificar pelo retrovisor as marcas que os pneus deixam no asfalto. Se elas sumirem o veículo poderá estar aquaplanando;**
- 3.9. Tirar o pé do acelerador gradativamente até que as marcas dos pneus se tornem visíveis novamente com o consequente retorno da aderência;**
- 3.10. Na compra ou venda de um veículo, providenciar imediatamente os documentos de transferência;**
- 3.11. Ao vender um veículo, cuidado com anúncio em jornais, onde estarão expostos seu nome, endereço e telefone. Muitos roubos ocorrem quando alguém interessado na compra do veículo sai para testá-lo;**
- 3.12. A noite utilizar sempre os faróis ligados, para ver e ser visto melhor.**

4. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

- a)** Se o seu veículo for furtado ou roubado, você deverá registrar a ocorrência na delegacia mais próxima ou, quando disponível, por meio da Delegacia Eletrônica. Em caso de acidente de trânsito com vítimas, também é necessário acionar a polícia para o registro da ocorrência.
- b)** Não assuma qualquer responsabilidade pelo acidente ou faça acordos sem o acompanhamento da gente seguradora.
- c)** Comunique o Sinistro - roubo, furto, colisão, atropelamento, incêndio, alagamento ou enchentes à Gente Seguradora, mesmo que não tenha havido danos em seu veículo e que o terceiro não faça reclamações no momento, pois ele poderá fazê-lo posteriormente. O aviso poderá ser realizado através do site www.genteseguradora.com.br
- d)** Anote as informações sobre as outras pessoas envolvidas no acidente e providencie o Boletim de Ocorrência (B.O.), independentemente de quem tenha sido o responsável pelo acidente e mesmo que o terceiro evite colaborar.
- e)** No caso de o terceiro ser responsável pelo evento, é de vital importância providenciar o Boletim de Ocorrência Policial (B.O.).
- f)** Ligue para Central da Gente Seguradora caso seu veículo esteja sem condições de trafegar e, se possível, procure não obstruir o trânsito, o que poderia causar outros acidentes.
- g)** Em caso de dúvidas entre em contato com o seu corretor de seguros.
- h)** Ao levar o veículo à oficina de sua escolha, deverá ser deixada uma cópia dos seguintes documentos:

- CRLV - Certificado de Registro e Licenciamento do Veículo;
- Identidade do Condutor do Veículo quando da ocorrência do sinistro;

Gente Seguradora S.A.

Rua Marechal Floriano Peixoto, 450 | Centro Histórico | Porto Alegre - RS
CEP 90020 060 | Fone (51) 3023.8888 | Ouvidoria 0800 607 0888
genteseguradora.com

- CNH - Carteira Nacional de Habilitação do condutor do veículo quando da ocorrência do sinistro.

Nos casos de acionamento da cobertura de Assistência 24 Horas entre em contato através o fone (51) 3023.8888 ou 0800 602 0088 ou pelo site www.genteseguradora.com.br.

Estes procedimentos têm como objetivo garantir que o processo de regulação do seu sinistro ocorra sem problemas, permitindo à Gente Seguradora atendê-lo de forma rápida e eficiente.

5. OBJETIVO DO SEGURO

Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento de indenização dos prejuízos sofridos e despesas incorridas, devidamente comprovadas, quando da ocorrência de um risco coberto que afete o interesse legítimo do Segurado sobre o veículo, exceto se decorrente de riscos excluídos, conforme disposto nestas condições gerais e respeitados os limites contratados.

5.1. Em caso de perda igual ou superior a 75% do valor segurado, conforme opção do segurado:

a) Indenização Integral a valor determinado.

5.2. Em caso de perda parcial, inferior a 75% do valor segurado, observado o valor da franquia:

a) Pagamento dos Prejuízos e Despesas incorridas.

6. ÂMBITO GEOGRÁFICO

As disposições deste contrato de seguro aplicam-se única e exclusivamente a acidentes ocorridos dentro do Território Brasileiro, salvo se contratada a Extensão de Perímetro para as coberturas de Colisão, Incêndio ou Roubo do veículo segurado.

7. CONTRATAÇÃO E ACEITAÇÃO

7.1. Proposta do Segurado ou Estipulante: O contrato de seguro só poderá ser efetuado ou modificado mediante proposta apresentada pelo Segurado, seu Representante ou Corretor de Seguros.

7.1.1 O simples pedido de cotação à Seguradora não equivale à proposta. Contudo, todas as informações prestadas pelas partes e por terceiros intervenientes (Corretor) integram o contrato que vier a ser celebrado.

7.2. A Seguradora fornecerá ao Corretor de Seguros e/ou Proponente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e hora de seu recebimento.

7.2.1 A proposta deverá ser apresentada em suporte duradouro, contendo todas as informações necessárias para a contratação, em conformidade com a legislação vigente.

7.2.2. A aceitação da proposta ocorrerá mediante manifestação expressa de vontade ou por ato inequívoco do proponente.

7.3. Seguradora terá o prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos, contados da data do protocolo da proposta de seguro, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco, para se manifestar sobre a concretização ou não do seguro ou sobre a aceitação de alteração do risco. A ausência de manifestação, por escrito, nos prazos previstos caracteriza a aceitação tácita da proposta.

7.3.1. Na hipótese de o Segurado comunicar alteração que represente agravamento relevante do risco, a Seguradora observará o disposto no art. 14 da Lei nº 15.040/2024, passando a dispor do prazo de até 20 (vinte) dias, contados do recebimento da comunicação, para analisar o fato informado e cobrar eventual diferença de prêmio ou, se tecnicamente inviável manter a cobertura nas condições originalmente contratadas, resolver o contrato. Nesta última hipótese, a apólice será cancelada 30 (trinta) dias após o envio da notificação ao Segurado, conforme previsto na legislação aplicável.

7.3.1.1. Se o aumento de prêmio proposto pela Seguradora for superior a 10% (dez por cento) do valor original, o Segurado poderá recusá-lo e resolver o contrato no prazo de 15 (quinze) dias, contado da ciência da alteração no prêmio.

7.3.2. Para as propostas de seguro recepcionadas com pagamento antecipado de Prêmio, total ou parcial, será oferecida cobertura provisória ao proponente, para sinistros ocorridos no período de análise de aceitação do risco, a partir da data de início de vigência expresso na proposta, podendo a seguradora considerar o período de cobertura provisória como de efetiva vigência. Em caso de recusa da Proposta, a cobertura securitária permanecerá 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.

7.3.3. Fica estabelecido que a cobertura provisória oferecida a partir do recebimento da Proposta com o adiantamento do Prêmio não obriga a Seguradora a aceitar definitivamente a referida Proposta.

7.4. A Seguradora poderá solicitar esclarecimentos, produção de exames periciais e/ou documentos complementares para análise do risco, ficando a análise suspensa, voltando a correr a partir do atendimento da solicitação ou da conclusão do exame pericial. Tal solicitação poderá ocorrer mais de uma vez, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido.

7.5. À Seguradora é reservado o direito de aceitar ou recusar o seguro, independentemente da ocorrência de sinistro, até 25 dias corridos da data de protocolo da proposta de seguro, mesmo tratando-se de renovação.

7.6. Se não houver aceitação da proposta de seguro nem da proposta de modificação do risco, a devolução será formalizada juntamente com carta informando o motivo da recusa.

7.7. Não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data da aceitação do risco ou com data distinta desde que expressamente acordada entre as partes.

7.8. Se a proposta de seguro ou de renovação, na mesma Seguradora, nos casos de seguro para veículo zero quilômetro, tiver sido recepcionada com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, seu início de vigência será a data de recepção da proposta pela sociedade Seguradora. Para os demais casos em que houver adiantamento de valor para o futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o início de vigência se dará a partir da realização da vistoria.

7.9. Se houver recusa da proposta dentro dos prazos previstos, a cobertura prevalecerá por mais dois dias úteis, contados a partir da data em que o Proponente, seu Representante ou o Corretor de Seguros tiver conhecimento formal da recusa.

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

7.11. Quando não houver aceitação da proposta de seguro, ou ainda, na recusa de modificação do risco, o eventual pagamento de prêmio efetuado pelo Proponente será devolvido devidamente atualizado pelo IPCA/IBGE, proporcional aos dias decorridos, contados a partir da data da formalização da recusa por parte da Sociedade Seguradora.

7.12. Se não for aceita a proposta de modificação do risco, a apólice será cancelada, de acordo com as condições previstas na cláusula “Rescisão por Iniciativa da Seguradora”.

7.13. A emissão da apólice, do certificado ou do endosso será efetivada em 25 (vinte e cinco) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

7.14. Não é admitida a presunção de que a Seguradora possa ter conhecimento de circunstâncias que não constem da proposta e daquelas que não tenham sido comunicadas posteriormente pelo Segurado.

8. VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO E TRANSFERÊNCIA DO SEGURO

8.1. VIGÊNCIA

8.1.1. O início de vigência da apólice estará explícito na proposta de seguro e a cobertura deste seguro terá início de vigência a partir da realização da vistoria prévia quando esta for solicitada.

8.1.2. Uma vez aceito o seguro, a vigência terá início e término a contar das 24 horas das datas indicadas na proposta do seguro, na apólice e endossos, quando for o caso. Na falta da data de início, contar-se-á das 24 horas do dia do recebimento da proposta, sob carimbo da Seguradora.

8.1.3. O não pagamento da primeira parcela caracteriza a não aceitação do Segurado para o novo período de vigência, ficando assim prejudicada qualquer cobertura securitária.

8.2. RENOVAÇÃO

8.2.1. Quando se tratar de renovação do seguro, a vigência iniciar-se-á a partir do protocolo da proposta de seguro perante a Seguradora.

8.2.2. A renovação do seguro será facultativa, mediante acordo entre o Segurado e a Seguradora e consiste em nova análise do risco, devendo o Segurado apresentar nova proposta de seguro, pronunciando-se a Seguradora sobre a não aceitação do risco dentro do prazo estabelecido pela Susep de 25 dias corridos.

8.2.3. Na renovação do seguro, ou quando julgar necessário, a Seguradora poderá solicitar que seja realizada vistoria prévia no veículo.

8.2.4. Para análise do risco serão consideradas as informações prestadas no Questionário de Avaliação do Risco e na proposta de seguro.

8.2.5. Na renovação de seguro serão utilizadas as informações constantes na apólice que está sendo renovada. Havendo alguma alteração no risco, cabe ao Segurado encaminhar novo questionário e/ou proposta devidamente atualizados e assinados.

8.2.6. O Corretor de Seguros fará jus à comissão de corretagem pelo exercício de sua atividade. Nas renovações ou prorrogações do seguro que não sejam automáticas, ou que impliquem alteração do conteúdo de cobertura ou alteração financeira mais favorável ao Segurado, o Segurado ou o Estipulante terão o direito de livremente escolher outro corretor para intermediar a contratação.

8.3. TRANSFERÊNCIA DO SEGURO

8.3.1. A transferência da propriedade do veículo implica a cessão do seguro ao novo proprietário, que assume os direitos e obrigações do Segurado. A transferência deve ser comunicada à Seguradora em até 30 (trinta) dias, sob pena das penalidades prevista.

8.3.2. O segurado em nenhuma hipótese poderá ceder ou transferir o direito a indenização de Acidentes Pessoais a Passageiros ou Responsabilidade Civil Facultativa Veículos.

8.3.3. A cessão dependerá de anuência da Seguradora quando o novo proprietário representar aumento relevante de risco ou não atender aos critérios técnicos. Caso a cessão altere a taxa de prêmio, será realizado o ajuste correspondente, não se transmitindo ao novo titular bonificações ou vantagens pessoais do Segurado original.

8.3.4. Recebida a comunicação, a Seguradora terá 15 (quinze) dias para decidir pela manutenção ou resolução do contrato. A recusa será comunicada ao anterior e ao novo proprietário e produzirá efeitos 15 (quinze) dias após a notificação. Se houver resolução, será devolvida ao Segurado a parte proporcional do prêmio, descontadas as despesas correspondentes

9. BÔNUS

9.1. PRAZO PARA CONCESSÃO

9.1.1. APÓS O VENCIMENTO DA APÓLICE

Para concessão do bônus o seguro deverá ser renovado até 30 dias corridos da data do vencimento da apólice anterior. Não sendo renovado neste prazo, a classe de bônus será alterada conforme tabela:

Período de Renovação (em dias corridos do vencimento da apólice)	Aplicação da Classe de Bônus
Até 30 dias	Conceder 1 classe
Até 60 dias	Manter a classe
Até 120 dias	Reduzir 1 classe
Até 180 dias	Reduzir 2 classes
Após 180 dias	EXCLUIR TODO O BÔNUS

9.1.2. QUANDO HÁ SINISTRO

Para os casos em que ocorrer renovação do seguro com sinistro indenizados ou avisados as classes de bônus serão reduzidas proporcionalmente, podendo ser de qualquer tipo, tais como: colisão, roubo/furto do veículo e/ou acessórios, carrocerias, equipamentos especiais, RCF-V e APP, conforme tabela a seguir:

Período de Contratação da Nova Apólice (após a liquidação do sinistro)	Aplicação da Classe de Bônus
Até 30 dias	Reduzir 1 classe
Até 60 dias	Reduzir 2 classes
Até 120 dias	Reduzir 3 classes
Até 180 dias	Reduzir 4 classes
Após 180 dias	EXCLUIR TODO O BÔNUS

9.1.3. CANCELAMENTO DE APÓLICE POR FALTA DE PAGAMENTO DO PRÊMIO OU POR INICIATIVA DO SEGURADO

O bônus poderá ser concedido no novo seguro conforme critérios abaixo:

Período de Contratação (após a data de vigência do cancelamento da apólice)	Aplicação da Classe de Bônus
Até 30 dias	Manter o bônus da apólice cancelada
Até 60 dias	Reduzir 1 classe
Até 120 dias	Reduzir 2 classes
Até 180 dias	Reduzir 3 classes
Após 180 dias	EXCLUIR TODO O BÔNUS

9.2. REMANEJAMENTO DE BÔNUS

Não é permitido o remanejamento de bônus entre itens de uma apólice coletiva nem a transferência dele de uma apólice para outra.

9.3. TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS E OBRIGAÇÕES

A transferência de direitos e obrigações é feita por carta assinada pelo Segurado, **podendo ser assinatura digital**, e, **em caso de pessoa jurídica (PJ), acompanhada de carimbo da empresa**, sendo protocolada para análise junto ao departamento comercial da companhia. O bônus não poderá ser transferido junto com os direitos e obrigações do seguro para o novo proprietário do veículo, e o Segurado anterior deixa de usufruir deste desconto em uma outra apólice/veículo que ele venha a adquirir.

10. DISPOSITIVOS DE PROTEÇÃO DO VEÍCULO

São os dispositivos de segurança (alarme ou antifurto), originais de fábrica ou não, utilizados para manter o veículo protegido contra os eventos de roubo ou furto. Eles têm classificação conforme a qualidade de proteção, são eles:

- a) Alarmes Originais de Fábrica;
- b) Dispositivo de Corte de Ignição;
- c) Alarmes não Originais de Fábrica;
- d) Dispositivo de Corte de Combustível;
- e) Trava de Câmbio Mult-T-Lock;
- f) Equipamento de Rastreamento;
- g) Tranca Carneiro;
- h) Vacina III ou outro sistema de pinagem - Gravação em baixo relevo da identificação do veículo em pontos específicos não visíveis externamente;
- i) DAF-V;
- j) Bloqueador.

O rastreador instalado no veículo deve constar em uma das classificações acima, os quais são aceitos pela Seguradora ou constar no site www.cesvibrasil.com.br.

10.1 GARAGEM

Considera-se também como meio de proteção a existência de garagem/estacionamento fechado exclusivo para a guarda do veículo segurado quando estiver fora do uso.

Entende-se como "Garagem" o local fechado por chave ou cadeado, coberto ou não, que tenha portão ou grade para acesso, não sendo necessário estar fisicamente ligado ao domicílio, destinado à guarda do veículo segurado. Admitem-se ainda como "Garagem", áreas comuns de condomínios ou ruas fechadas que mantenham no seu acesso vigilância permanente.

Entende-se por "estacionamento fechado" exclusivo para o veículo segurado local reservado àquele veículo, para ele ficar guardado, com vigilância permanente e controle de identificação de entrada e saída, podendo-se a cada dia o veículo ser estacionado em uma vaga diferente (não fixa).

11. VALOR SEGURADO

Todos os valores serão expressos em moeda corrente nacional, sendo vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza.

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

12. COBERTURA, RISCOS COBERTOS E PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS

Para fins das coberturas dispostas abaixo, será estabelecido o Limite Máximo de Garantia (LMG), o qual corresponderá ao valor máximo indenizável pelo contrato de seguro, decorrentes de um ou mais sinistros ou coberturas.

12.1 COBERTURA BÁSICA

12.1.1 Cobertura de Colisão

Tem por objetivo indenizar ao Segurado os prejuízos que venha sofrer em consequência de danos materiais causados ao veículo segurado provenientes dos riscos cobertos a seguir relacionados:

- a)** Colisão, abalroamento, capotagem acidental, choque;
- b)** Queda acidental em precipícios ou de pontes;
- c)** Queda acidental sobre o veículo segurado de qualquer agente externo que não faça parte integrante do mesmo ou não esteja nele afixado, como também, de carga transportada pelo mesmo, desde que em decorrência de acidente de viação, não se entendendo como tal a simples freada;
- d)** Queda, deslizamento ou vazamento sobre o veículo da carga e/ou objeto por ele transportado, em decorrência de acidente de trânsito e não da simples freada;
- e)** Granizo, furacão e terremoto;
- f)** Submersão parcial ou total do veículo em água doce proveniente de enchente ou inundações, inclusive nos casos de veículos guardados no subsolo;
- g)** Acidente ocorrido durante o transporte por qualquer meio apropriado.

12.2 COBERTURAS ADICIONAIS

A seguir estão descritas as garantias e características das coberturas adicionais do presente produto.

12.2.1 Cobertura de Incêndio

Tem por objetivo indenizar ao Segurado os prejuízos que venha sofrer em consequência de danos materiais causados ao veículo segurado provenientes dos riscos cobertos a seguir relacionados:

- a)** Raio e suas consequências;
- b)** Incêndio ou explosão acidentais.

12.2.2 Cobertura de Roubo

Tem por objetivo indenizar ao Segurado os prejuízos que venha sofrer em consequência de danos materiais causados ao veículo segurado provenientes dos riscos cobertos a seguir relacionados:

- a)** Danos causados ao veículo segurado após o roubo ou furto total, se o mesmo vier a ser recuperado antes do pagamento da indenização;
- b)** Roubo ou furto, total ou parcial, do veículo.

12.2.3 Cláusula adicional de Extensão de Perímetro

A extensão do perímetro de cobertura para os veículos mencionados nos itens 12.1.1, 12.2.1 e 12.2.2 é concedida sem cobrança de prêmio adicional para os seguintes países: Argentina, Bolívia, Chile, Paraguai, Uruguai, Venezuela, Peru, Colômbia e Equador, estando abrangida pelas coberturas básicas e adicionais deste produto.

A extensão do perímetro de cobertura aplica-se, nos mesmos termos, sem a cobrança de prêmio adicional, às Coberturas de Acidentes Pessoais de Passageiros (APP) e à Cobertura de Responsabilidade Civil Facultativa de Veículos.

Especificamente para a Cobertura de Responsabilidade Civil Facultativa de Veículos, a referida extensão aplica-se somente aos danos cujos valores ultrapassarem os limites cobertos pelo seguro obrigatório Carta Verde. Para fazer jus à extensão, o segurado deverá arcar com a franquia obrigatória para a ampliação desta cobertura, sendo esta extensão considerada um segundo risco.

Em caso de sinistro veículo poderá ser reparado no país que ocorreu o sinistro ou removido para o Brasil, a critério da seguradora. Quando não houver seguradora conveniada no país onde ocorreu o sinistro, a indenização será por reembolso devendo ser apresentada a Nota Fiscal e as fotos do veículo com identificação da placa e das avarias.

Em caso de roubo/furto, além do boletim de ocorrência do país onde ocorreu o sinistro e demais documentos exigidos, o segurado deverá apresentar o boletim de ocorrência registrado no Brasil com a comunicação do roubo/furto, para o devido bloqueio do veículo. A seguradora reembolsará despesas referentes à tradução. Os limites máximos de indenização para essas coberturas serão pagos conforme limites máximos contratados e expressos na apólice.

Os valores e avarias/danos causados ao veículo segurado, fixados na vistoria e comprovadamente pagos, serão reembolsados ao Segurado em Reais, feita a conversão da moeda corrente no país onde ocorreu o sinistro para a moeda brasileira, à taxa de câmbio será do dia anterior ao pagamento da indenização.

12.3 LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO

Ficará caracterizado Limite Máximo de Indenização para esta cobertura quando uma única indenização ou a soma de todas as indenizações, decorrentes dos riscos cobertos supracitados, atingirem ou ultrapassarem o valor segurado constante da apólice.

12.4 CONSTITUEM PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PELA SEGURADORA, ESPECIFICAMENTE PARA O SEGURO DE AUTOMÓVEIS

O roubo e/ou furto exclusivo:

- a) Da parte removível do toca-fitas, toca-cd's ou similares inclusive o controle remoto;
- b) Do DVD e rastreador fixados ou não em caráter permanente no veículo;
- c) Dos acessórios ou equipamentos especiais que não estejam fixados em caráter permanente no veículo. Ex.: toca-fitas e/ou toca-cd's removíveis (gaveta), dispositivo anti-furto/anti-roubo, kit viva-voz, micro system ou similares, rádio-comunicação ou similares, vídeo cassete e televisor (conjugados ou não com toca-fitas, toca-cd's ou similares), kit gás, kit lanchonete, adaptações feitas em veículos utilizados por deficiente físico, unidade frigorífica e outros. Tais equipamentos e acessórios, quando fixos, se não sofrerem danos/avarias que comprometam seu funcionamento, serão devolvidos ao Segurado na Indenização Integral do veículo segurado.

As perdas e/ou danos decorrentes e/ou causados:

- a) Da paralisação do veículo segurado;
- b) De estelionato, apropriação indébita e furto mediante fraude;
- c) Exclusivamente à pintura;
- d) Aos pneus e câmaras de ar, salvo no incêndio e Indenização Integral do veículo. Ficam excluídos do presente seguro, salvo estipulação expressa e mediante pagamento de prêmio adicional (contratação de cobertura específica):
 - e) Toca cd's, rádios e/ou toca-fitas conjugados, não originais de fábrica, carrocerias e equipamentos especiais;
 - f) Equipamentos destinados a um fim específico não relacionados com a locomoção ou movimentação do veículo;
 - g) Carrocerias.

12.5 RCF-V – RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA – VEICULOS

O RCF-V é um seguro estipulado em favor de terceiro, cujo objetivo é garantir o interesse do terceiro prejudicado nos Limites Máximos de Indenização (LMI), as exclusões, condições e demais disposições previstas neste contrato. A manutenção da garantia depende do cumprimento, pelo Segurado, das obrigações e deveres estabelecidos nestas Condições Gerais.

12.5.1 GARANTIAS

A Cobertura de RCF-V tem por objetivo propiciar ao Segurado o pagamento das quantias que for obrigado a pagar quando acionado judicialmente, em decorrência de: Indenizações em virtude de sentença judicial cível transitada em julgado ou de acordo autorizado previamente e de modo expresso pela Seguradora, mediante comprovação dos danos involuntários, corporais e materiais causados a terceiros, desde que as referidas coberturas tenham sido contratadas de forma distinta e expressa, mediante respectivo pagamento de prêmio, exceto às pessoas transportadas pelo próprio veículo segurado;

- a) Indenizações em virtude de sentença judicial cível transitada em julgado ou de acordo autorizado previamente e de modo expresso pela Seguradora, mediante comprovação

dos danos involuntários, corporais e materiais causados a terceiros, desde que as referidas coberturas tenham sido contratadas de forma distinta e expressa, mediante respectivo pagamento de prêmio, exceto às pessoas transportadas pelo próprio veículo segurado.

b) As despesas com custas judiciais do foro civil e honorários de advogados designados pelo segurado serão cobertas, desde que o incidente que originou a ação judicial contra o segurado e a solicitação do terceiro estejam protegidos pelo contrato de seguro. O segurado tem a opção de pagar essas despesas antecipadamente, mediante apresentação da contestação protocolada, ou ao final do processo judicial. No que diz respeito aos honorários, o reembolso não pode exceder 10% do valor dos pedidos cobertos ou do valor segurado, o que for menor, com um limite de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais). No caso das custas judiciais, o reembolso será concedido apenas para os pedidos cobertos. No entanto, se houver pagamento ou reembolso dos honorários advocatícios, o segurado perderá o bônus.

TABELA DOS HONORÁRIOS - ANEXO I		
VALOR EM RISCO	PERCENTUAL	HONORARIOS MINIMOS
ATE R\$ 10.000,00	15%	UM SALÁRIO MÍNIMO VIGENTE
DE R\$ 10.001,00 ATÉ R\$ 20.000,00	10%	R\$ 1.500,00
DE R\$ 20.001,00 ATÉ R\$ 40.000,00	8%	R\$ 2.000,00
DE R\$ 40.001,00 ATÉ R\$ 60.000,00	7%	R\$ 3.000,00
DE R\$ 60.001,00 ATÉ R\$80.000,00	6%	SEM VALOR MÍNIMO
ACIMA DE R\$ 80.000,00	5%	SEM VALOR MÍNIMO

A indenização ou reembolso dos itens a) e b) acima não poderão exceder o LMI – Limite Máximo de Indenização contratado para a cobertura e constante na apólice.

As pessoas transportadas pelo veículo segurado somente serão reembolsadas se contratada a cobertura de Acidentes Pessoais a Passageiros.

Nos acidentes ocorridos em países integrantes de Acordos Internacionais que preveem a contratação de seguros obrigatórios, a garantia de RCFV-Danos Materiais e RCFV – Danos Corporais somente responderá, em cada reclamação, pela parte da indenização que exceder ao valor do Limite Máximo de Indenização por cobertura do Seguro Carta Verde ou Carta Azul ou pelo Seguro RCTR-VI, conforme o caso, vigente na data do acidente, independente do veículo possuir ou não quaisquer destes seguros obrigatórios.

12.5.2 RISCOS COBERTOS

Consideram-se riscos cobertos a responsabilidade civil do Segurado, que decorra de acidente de trânsito causado:

- a)** Por colisão do(s) veículo(s) discriminado(s) na apólice em bens de terceiro; ou
- b)** Pela carga objeto de transporte pelo(s) mesmo(s) veículo(s), enquanto transportada, decorrentes de sinistros cobertos ou;
- c)** Por atropelamento;
- d)** 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 expresso pela Seguradora;

e) 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;

f) A cobertura de responsabilidade civil danos materiais e danos corporais contratada será de acordo com o arcabouço normativo vigente;

g) Em virtude da concessão de desconto aplicado sobre o prêmio das coberturas de RCF-V (Danos Materiais e Danos Corporais) quando contratadas em conjunto com a cobertura de casco, em caso de sinistro de indenização integral do veículo segurado não haverá devolução do prêmio das referidas coberturas.

12.5.3 LIMITES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO

Ficará caracterizado o Limite Máximo de Indenização para esta cobertura, quando uma única indenização ou a soma de todas as indenizações, decorrentes dos riscos cobertos supracitados, atingirem ou ultrapassarem o valor segurado constante na apólice para a garantia de RCF-V DM (Danos Materiais) ou DC (Danos Corporais).

O contrato preverá Limites Máximos de Indenização distintos, por veículo, para as Garantias de Danos Materiais e Danos Corporais, entendidas como:

a) Garantia de Danos Materiais – obrigação de reembolso assumida pela Seguradora no tocante a reclamações de terceiros decorrentes de danos à propriedade material;

b) Garantia de Danos Corporais – obrigação de reembolso assumida pela Seguradora no tocante a reclamações de terceiros decorrentes de danos corporais (morte e invalidez). Todavia, fica desde já entendido que a garantia de Danos Corporais concedida pelo presente contrato somente responderá, em cada reclamação, pela parte da indenização que exceder os limites vigentes, na data do sinistro, para as coberturas previstas no arcabouço normativo vigente que disciplina a responsabilidade civil por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, nos termos da legislação aplicável.

12.5.4. CONSTITUEM PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PELA SEGURADORA, ESPECIFICAMENTE PARA O SEGURO DE RCF-V

As perdas e/ou danos decorrentes de:

a) Prejuízos patrimoniais, perdas e danos e lucros cessantes não resultantes diretamente da responsabilidade por danos materiais e corporais cobertos pelo presente contrato;

b) 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, seu Beneficiário ou respectivos Representantes Legais, obrigados a pagar, sejam elas provenientes de ação judicial ou reclamações extrajudiciais, bem como nos acordos amigáveis, salvo se contratada a Cláusula de Cobertura de Danos Morais mediante pagamento de prêmio adicional.

c) Multas, composições civis, transações penais, fianças impostas ao Segurado e as despesas de qualquer natureza relativa a ações ou processos criminais.

As perdas e/ou danos causados:

- a) Danos causados pelos veículos segurados aos veículos de propriedade de sócios dirigentes ou a dirigentes da Empresa do Segurado, bem como a seus descendentes, ascendentes, cônjuges, irmãos dos dirigentes, sócios, empregados/funcionários públicos/servidores, prepostos e/ou funcionários do segurado, danos causados aos bens do próprio segurado, e das pessoas que dele dependam economicamente;
- b) Danos causados pelo veículo segurado durante o tempo em que, como consequência de roubo ou furto, esteve em poder de terceiros;
- c) Constituem prejuízos não indenizáveis pela Seguradora danos a quem não se enquadre no conceito de terceiro: TERCEIRO é a pessoa a quem, involuntariamente, o veículo segurado cause prejuízo. Excluem-se desse conceito os tripulantes, o condutor e os passageiros do veículo do segurado, o próprio segurado, os bens do próprio segurado, o cônjuge e os parentes naturais do segurado até o terceiro grau ou por afinidade, nos termos da legislação vigente (art. 1595 da Lei 10.406/2002), e pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente (cônjuge, filhos, sócios, empregados/funcionários servidores, prepostos e/ou funcionário do segurado. Se o segurado for pessoa jurídica, ficam excluídos integrantes do quadro social ou administrativo, os empregados, os prepostos, os prestadores de serviços e os bens do próprio segurado;
- d) Danos ocasionados dentro dos locais de propriedade do segurado;
- e) Danos a pacientes transportados por ambulâncias, quando as lesões não forem decorrentes do acidente de trânsito envolvendo o veículo segurado.
- f) De estelionato, apropriação indébita e furto mediante fraude;
- g) Sócios dirigentes, colaboradores, funcionários/servidores ou a dirigentes da Empresa do Segurado, bem como a seus descendentes, ascendentes, cônjuges e irmãos;
- h) Bens de terceiros, móveis ou imóveis, em poder do Segurado para guarda, custódia, transporte, uso, manipulação ou execução de quaisquer trabalhos;
- i) Danos causados aos passageiros, condutor e tripulantes do veículo segurado, pois os mesmos não são considerados terceiros;
- j) Pacientes transportados por ambulâncias;
- k) Danos causados a terceiros por veículos rebocados irregularmente;
- l) Danos sofridos por pessoas transportadas em locais não especificamente destinados e apropriados a tal fim.

Importante: É vedada cessão, transferência e/ou doação de quaisquer verbas da cobertura de Responsabilidade Civil Facultativa (RCF) contratada pelo Segurado para atendimento de terceiros.

12.5.5. LIQUIDACÃO DE SINISTROS

Apurada a responsabilidade civil do Segurado, nos termos do Item OBJETO DO SEGURO, a Gente Seguradora S/A efetuará o reembolso da reparação pecuniária que este tenha sido obrigado a pagar.

A Gente Seguradora S/A indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados,

observando o limite de responsabilidade por sinistro.

Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Gente Seguradora S/A se tiver sua previa anuência. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o sinistro liquidado por aquele acordo. Proposta qualquer ação cível, o Segurado dará imediato aviso à Gente Seguradora S/A, nomeando, de comum acordo com ela, o advogado de defesa.

Embora não figure na ação, a Gente Seguradora S/A dará as instruções para seu processamento, intervindo diretamente na mesma, se lhe convir, na qualidade de assistente.

Fixada a indenização devida, seja por sentença judicial transitada em julgado, seja por acordo, a Gente Seguradora S/A efetuará o reembolso da importância a que estiver obrigada, no prazo de trinta dias, a contar da apresentação dos respectivos documentos.

Os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão a cargo da Gente Seguradora S/A.

Correrão por conta da Gente Seguradora S/A, até o limite máximo de indenização fixado na apólice, as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro.

Correrão por conta da Gente Seguradora S/A, até o limite máximo de indenização fixado na apólice, os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

Dentro do limite máximo previsto no contrato de seguro, a Gente Seguradora S/A responderá, também pelas custas judiciais e pelos honorários de advogado nomeado de comum acordo com ela.

Se a reparação devida pelo Segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Gente Seguradora S/A, dentro do limite previsto no LIMITE DA RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA, pagará preferencialmente à parte em dinheiro. Quando a Gente Seguradora S/A, ainda, dentro do limite, tiver que contribuir também para o capital assegurado da renda ou pensão, fá-lo-á mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome da(s) pessoa(s) com direito a recebê-las, com cláusula estabelecendo que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.

A garantia de Danos Corporais desta Apólice somente responderá, em cada reclamação, pela parte da indenização que exceder os limites vigentes na data do sinistro para as coberturas que excedam os limites legais obrigatórios vigentes à época do evento, respeitando o arcabouço normativo em vigor ou para os Seguros Obrigatórios Carta Verde, previsto na Resolução Mercosul 120, de 15/12/94, do Mercosul, e RCTR-VI, previsto no Decreto Presidencial 99.704, de 20/11/90.

12.5.5.1. Em Caso de Colisão e Demais Eventos

Para os riscos cobertos descritos na Cobertura Básica, exceto incêndio, raio e suas consequências, e explosão; as quais tem regramento diferenciado, a Seguradora indenizará sempre até o limite das verbas previamente escolhidas pelo segurado (VD - Valor) e expressas na apólice, descontadas da respectiva franquia, sendo que o segurado

permanecerá na posse e propriedade dos salvados, quando o percentual limite da verba principal de Incêndio variar entre 50% ou 70% da mesma. Quando a verba de colisão for de 100% da verba principal de Incêndio a seguradora ficará de posse do salvado nos casos de perda total, conforme prévia escolha do segurado no momento da contratação da apólice.

Ainda se os danos apurados no sinistro atingirem a totalidade da verba destinada à cobertura do risco, não haverá desconto da franquia, e a Seguradora indenizará o valor integral. Neste caso, porém, a apólice será automaticamente cancelada.

12.5.6. LIMITE DE RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA

Os Limites Máximos de Indenizações contratados para as garantias de Danos Materiais e de Danos Corporais, discriminadas em cada item da Apólice, representam em relação aquele item, e a cada uma das garantias, o limite máximo da responsabilidade contratual da Gente Seguradora S/A, por reclamação ou série de reclamações resultantes de um mesmo evento. Para efeito da limitação prevista neste item, considerar-se-á a soma das importâncias reembolsadas pela Gente Seguradora S/A ao segurado.

12.6 COBERTURAS DE ACIDENTES PESSOAIS COLETIVO DE PASSAGEIROS – APP

Esta cobertura limita-se às consequências de acidentes pessoais ocorridos aos passageiros, condutor e/ou tripulantes do Motor Home e Trailer discriminado na apólice, devidamente licenciado para o transporte de pessoas, garantindo, dentro dos limites estipulados na apólice, o pagamento de indenização à vítima ou a seus beneficiários, caso o passageiro, condutor e/ou tripulante venham a sofrer lesão corporal e/ou morte, ou invalidez permanente total ou parcial, em decorrência de acidente de trânsito envolvendo o veículo segurado, bem como o reembolso de despesas médico-hospitalares decorrentes de tal acidente.

Esta garantia cobrirá somente o valor que exceder os limites vigentes, na data do sinistro, relativos às coberturas obrigatórias estabelecidas pela legislação aplicável à responsabilidade civil por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre.

Na apólice será estipulado o Limite Máximo de Indenização por cobertura, por pessoa (passageiro, condutor e/ou tripulante).

12.6.1 RISCOS COBERTOS

Encontram-se cobertos por este seguro os danos corporais causados aos passageiros, condutores e/ou tripulantes do Motor Home e Trailer discriminado na apólice, em virtude de acidente de trânsito envolvendo o veículo segurado.

Consideram-se passageiros todas as pessoas que estiverem sendo transportadas no veículo segurado, inclusive o condutor e os tripulantes, limitado o número de pessoas à lotação oficial do veículo.

A cobertura do seguro começa no momento do ingresso dos passageiros, condutor e/ou tripulantes no veículo e termina no momento de sua saída.

Considera-se risco coberto o acidente pessoal, entendido como sendo o evento com data definida, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte ou a invalidez permanente, total ou parcial, do passageiro,

condutor e/ou tripulante, ou torne necessário tratamento médico, até o limite máximo indenizável da cobertura de despesas médico-hospitalares (DMH), desde que decorrente de acidente de trânsito envolvendo o veículo segurado.

Incluem-se, ainda, no conceito de acidente pessoal, as lesões decorrentes de:

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

Não se incluem no conceito de acidente pessoal as doenças, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias resultantes de ferimento decorrente de acidente coberto.

Na apólice será estipulado o Limite Máximo de Indenização por pessoa (passageiro, condutor e/ou tripulante) e por cobertura.

12.6.2 LIMITE DA RESPONSABILIDADE CONTRATUAL DA GENTE SEGURADORA

Os Capitais Segurados contratados para as garantias básicas de Morte e Invalidez Permanente, por passageiro, discriminadas em cada item da Apólice, representam em relação aquele item, e a cada uma das garantias, o Limite Máximo de responsabilidade contratual da Gente Seguradora S/A, por reclamação ou série de reclamações resultantes de um mesmo evento.

12.6.3 LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

A liquidação de qualquer sinistro coberto por este seguro processar-se-á consoante as seguintes regras:

12.6.3.1 MORTE DE PASSAGEIRO DE IDADE INFERIOR A QUATORZE ANOS:

A garantia de morte destina-se apenas ao reembolso das despesas com o funeral, que devem ser comprovadas mediante a apresentação de contas originais especificadas, podendo ser substituídas por outros comprovantes satisfatórios, a critério da Gente Seguradora S/A.

Inclui-se as despesas havidas com o traslado do corpo e **exclui-se as despesas com aquisição de terrenos, jazigos, gavetas e semelhantes.**

12.6.3.2 MORTE DE PASSAGEIRO DE IDADE IGUAL OU SUPERIOR A QUATORZE ANOS:

A Gente Seguradora S/A pagará aos beneficiários da vítima o valor correspondente ao Capital Segurado contratado na Apólice, respeitados os critérios quanto à lotação oficial do veículo.

12.6.4 INVALIDEZ PERMANENTE

No caso de Invalidez Permanente, total ou parcial, a Gente Seguradora S/A indenizará os próprios passageiros, respeitados os critérios quanto à lotação oficial do veículo e os Capitais Segurados estipulados nesta Apólice para as respectivas coberturas.

No caso de invalidez permanente, as indenizações serão calculadas de acordo com a tabela para cálculo de indenização por invalidez permanente a seguir e suas disposições:

Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente por Acidente		
Invalidez Permanente	Discriminação	% sobre importância segurada
TOTAL	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
	Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total e incurável	100
PARCIAL DIVERSOS	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o segurado já não tiver a outra vista	70
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
	Mudez incurável	50
	Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos membros superiores	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusivo o metacarpiano	18

	Perda total do uso da falange distal do polegar	9
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar	indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo
P A R C I A L MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbio-peroneiros	25
	Fratura não consolidada da rótula	20
	Fratura não consolidada de um pé	20
	Anquilose total de um dos joelhos	20
	Anquilose total de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um do quadris	20
	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
	Amputação do 1º (primeiro) dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo	5
	Dos demais dedos	1,5
	Encurtamento de um dos membros inferiores	
	de 5 (cinco) centímetros ou mais	15
	de 4 (quatro) centímetros	10
	de 3 (três) centímetros	6
	Menos de 3 (três) centímetros	sem indenização

Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, **a indenização por perda parcial será calculada pela aplicação do grau de redução funcional apresentado à percentagem prevista na tabela para a sua perda total.**

Na falta de indicação da percentagem de redução e **sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo) a indenização será calculada, respectivamente, com base nas percentagens de 75%, 50% e 25%.**

Nos casos não especificados na tabela, a indenização será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física da pessoa,

independentemente da sua profissão.

Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as percentagens respectivas, sem que possa, todavia, exceder a 100% (cem por cento) do capital segurado para o caso de Invalidez Permanente. Havendo duas ou mais lesões de um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não poderá exceder a percentagem da indenização prevista para sua perda total.

Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente será deduzida do grau de invalidez definitiva. A perda de dentes naturais e os danos estéticos em consequência de acidente não dão direito à indenização por invalidez permanente.

12.6.5 ACÚMULO DAS INDENIZAÇÕES

As indenizações por Morte e Invalidez Permanente não se acumulam. Se, depois de pagar uma indenização por Invalidez Permanente, verificar-se a morte do Segurado dentro de um ano a contar da data do acidente e em consequência do mesmo, a Gente Seguradora S/A pagará a indenização devida pelo caso de morte, deduzindo-se a indenização já paga por Invalidez Permanente, não se exigindo, entretanto, a devolução da diferença, caso a indenização já paga por Invalidez Permanente ultrapassar a devida para o caso de Morte.

12.6.6 COMPROVAÇÃO DA INVALIDEZ PERMANENTE

A Invalidez Permanente deve ser comprovada com a apresentação à Gente Seguradora S/A de declaração médica. A Seguradora poderá exigir, também, outros documentos médicos.

12.6.7 JUNTA MÉDICA

Divergências sobre a causa, a natureza ou a extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade, devem ser submetidas a uma junta médica constituída por três membros, sendo um nomeado pela Gente Seguradora S/A, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, quinze dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo Segurado. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Seguradora.

12.6.8 BENEFICIÁRIOS

As indenizações devidas por força deste Seguro serão pagas as pessoas abaixo mencionadas e, na seguinte forma:

12.6.8.1 MORTE DE PASSAGEIRO DE IDADE INFERIOR A QUATORZE ANOS:

O reembolso das despesas com o funeral será efetuado para a pessoa que suportou a despesa. As despesas devem ser comprovadas com a apresentação de nota fiscal discriminada, emitida no nome da pessoa que realizou o pagamento das despesas.

12.6.8.2 MORTE DE PASSAGEIRO DE IDADE IGUAL A QUATORZE ANOS E ATÉ DEZESSEIS ANOS

A indenização será paga aos herdeiros legais do menor, em partes iguais.

12.6.8.3 MORTE DE PASSAGEIRO DE IDADE SUPERIOR A DEZESSEIS ANOS

A indenização será paga metade ao cônjuge não separado judicialmente e o restante aos herdeiros legais, obedecido à vocação hereditária. Na falta das pessoas mencionadas, serão beneficiários os que dentro de seis meses reclamarem o pagamento do seguro e provarem que a morte do garantido os privou de meios de proverem sua subsistência, observando-se o que dispõem os artigos nºs. 791, 792 e 793 do Código Civil Brasileiro e o artigo nº. 226 da Constituição Federal.

12.6.9 INDENIZAÇÃO INVALIDEZ PERMANENTE

Em caso de Invalidez Permanente, Total ou Parcial, desde que esteja terminado o tratamento e seja definitivo o caráter da invalidez, a indenização será paga ao próprio passageiro acidentado.

12.6.10 NO CASO DE MENORES DE IDADE, DEVERÁ SER OBSERVADO O SEGUINTE:

Para menores com idade inferior a quatorze anos não haverá o pagamento de indenização.

Para menores com idade igual a quatorze anos e até dezesseis anos, indenização será paga em nome do menor segurado, mediante representação de seus pais ou tutores.

Para menores com idade superior a dezesseis anos e até dezoito anos, exclusive, a indenização será paga ao menor segurado, devidamente assistido por seu pai, sua mãe, por seu tutor e/ou por quem possa legalmente representá-lo, na falta e/ou ausência concomitantemente das pessoas ora referidas.

12.6.11 COBERTURAS

Considera-se garantido pela cobertura de APP o acidente de trânsito com o veículo segurado, causador de lesão física que, por si só, e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte ou invalidez permanente, total ou parcial, do passageiro.

Esta cobertura limita-se às consequências de acidentes pessoais ocorridos aos passageiros do(s) veículo(s) discriminado(s) na apólice, devidamente licenciado(s) para o transporte de pessoas, garantindo, dentro dos limites estipulados na apólice, o pagamento de indenização à vítima ou a seus Beneficiários, caso o passageiro venha a sofrer lesão corporal e/ou morte ou invalidez permanente (total ou parcial) em decorrência de acidente de trânsito envolvendo o veículo segurado.

Esta garantia cobrirá somente o valor que exceder os limites vigentes relativos ao seguro obrigatório na data do sinistro.

Coberturas:

a) Morte Acidental;

b) Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente.

12.6.12 CONSTITUEM PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PELA SEGURADORA, ESPECIFICAMENTE PARA O SEGURO DE APP:

a) Doenças (inclusive as profissionais), quaisquer que sejam as suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível;

b) Intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;

c) Ato reconhecidamente perigoso, ressalvado o disposto no Artigo 121 da Lei nº 15.040/2024, que não seja motivado por necessidade justificada e da prática, por parte do Segurado, de atos ilícitos;

d) Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;

e) Do suicídio ou tentativa de suicídio, voluntário e premeditado nos primeiros dois anos de vigência inicial do contrato;

f) Despesas médicas do período de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes a qualquer tempo;

g) Danos às órteses de qualquer natureza e às próteses de caráter permanente, salvo as próteses ou órteses implantadas por ocasião do acidente. A perda de dentes e os danos estéticos não dão direito à indenização por Invalidez Permanente;

h) Quaisquer acidentes que venham a ocorrer com os passageiros, condutor e/ou tripulantes do Motor Home, se este estiver com lotação excedente à admitida neste contrato, ressalvados os eventos de força maior e, neste caso, a indenização que seria devida a cada um dos passageiros, condutor e/ou tripulantes acidentados será reduzida na proporção da lotação segurada para a que existia no veículo na ocasião do acidente;

i) Danos morais e estéticos – Pela natureza compensatória, não se encontram cobertos pela presente apólice as indenizações por DANOS MORAIS e ESTÉTICOS (salvo se contratada cobertura específica mediante pagamento de prêmio adicional), às quais estejam o Segurado, seu Beneficiário ou respectivos Representantes Legais obrigados a pagar, sejam elas provenientes de ação judicial ou reclamações extrajudiciais, bem como nos acordos amigáveis.

Paralisação, temporária ou definitiva, das atividades profissionais do passageiro, condutor e/ou tripulante;

j) Do passageiro, condutor e/ou tripulante do Motor Home que estiverem em tratamento médico-hospitalar ou que tiverem constatada sua Invalidez Permanente

Total ou Parcial, mesmo quando em consequência de qualquer risco coberto pela apólice;

k) Quaisquer acidentes que ocorrerem aos passageiros, condutor e/ou tripulantes do Motor Home, se este for posto em movimento ou dirigido por motoristas que não possuam habilitação legal e apropriada para conduzir o Motor Home segurado, ou quando esta estiver suspensa e/ou cassada, ou quando o exame médico estiver vencido e não puder ser renovado, ressalvados os casos de força maior;

l) Qualquer tipo de doença ou as lesões físicas preexistentes.

13. RISCOS EXCLUÍDOS

a) Atos de hostilidade ou de guerra, terrorismo, rebelião, insurreição, revolução, confisco ou nacionalização;

b) Destruição, requisição ou apreensão por autoridade de fato ou de direito, civil ou militar;

c) Quaisquer perturbações de ordem pública, tais como: tumultos, motins, greve de empregados e paralisação de atividade provocada pelo empregador (Lockout);

d) Perdas ou danos direta ou indiretamente por erupções vulcânicas, queda de meteoritos, incêndios naturais, nevascas e nevascas extremas, avalanches, desmoronamentos, deslizamentos de terra, tempestades de areia ou de poeira, tufões, ciclones, maremotos, tsunamis, exceto quando tais eventos estiverem expressamente previstos entre os riscos cobertos contratados, hipótese em que prevalecerão os limites, franquias, condições e disposições específicas estabelecidas na apólice;

e) trânsito em regiões geográficas (areias fofas ou movediças, praias, várzeas, rios, represas, ribeirões, córregos, entre outros) ou caminhos inapropriados para o tráfego de veículos, ainda que um órgão competente tenha autorizado o tráfego nesses locais (exemplos: trilhas, estradas impedidas, aeroportos, entre outros);

f) Depreciação em decorrência de sinistro, desvalorização do veículo por reparação, troca de peças e/ou da remarcação do chassi;

g) Poluição e/ou contaminação causados ao meio ambiente, pelo veículo segurado ou terceiro e suas respectivas cargas, bem como quaisquer despesas incorridas para contenção, compensação ou reparação, limpeza e/ou descontaminação;

h) Danos decorrentes da tentativa deliberada de transpor locais alagados por água de chuva ou por transbordo de rios ou mar;

i) Reboque ou transporte do veículo segurado por veículo não apropriado a esse fim;

j) Danos causados ao segurado ou terceiro pela queda, deslocamento, deslizamento, vazamento da carga e/ou objeto que estiver sendo transportado pelo veículo segurado (ou pelo reboque ou pelo semirreboque a ele atrelado), sem que tenha acontecido a colisão, o choque, o abalroamento ou a capotagem acidental. Também não haverá cobertura para o evento decorrente da simples freada, manobra ou ainda de danos causados exclusivamente pela carga;

k) Roubo, furto ou 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;

l) Despesas e/ou danos que não sejam estritamente necessários e/ou que não

possuam nexos causais com a dinâmica do sinistro reclamado, para o reparo do veículo e seu retorno às condições de uso imediatamente anteriores ao sinistro;

m) Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelo Segurado, beneficiário ou por seus Representantes Legais, empregados do Segurado ou por pessoas a eles assemelhadas, bem como atos praticados pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, nos seguros de pessoas jurídicas;

n) Para a cláusula de Responsabilidade Civil, somente no caso de culpa grave equiparável a atos ilícitos dolosos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes, se o Segurado for pessoa jurídica ou pelo Segurado, seu(s) Beneficiário(s) ou representante, de um ou de outro, se o Segurado for pessoa física;

o) Atos de animais de propriedade do segurado, principal condutor ou de seus ascendentes, descendentes, cônjuge ou irmão;

p) Danos decorrentes de mal acondicionamento ou acondicionamento inadequado de carga, inclusive em dimensão e peso superiores aos limites estabelecidos pelo fabricante do veículo;

q) Danos resultantes da prestação de serviços especializados de natureza técnico-profissional a que se destine o veículo segurado e não relacionados com sua locomoção;

r) Responsabilidades assumidas pelo Segurado por acordos ou convenções. Para a cláusula de Responsabilidade Civil, somente no caso de culpa grave equiparável a atos ilícitos dolosos;

s) 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, seu Beneficiário ou respectivos Representantes Legais, obrigados a pagar, sejam elas provenientes de ação judicial ou reclamações extrajudiciais, bem como nos acordos amigáveis, salvo se contratada a cláusula de Danos Morais, mediante pagamento de prêmio adicional;

t) Danos sofridos por pessoas transportadas em locais não especificamente destinados e apropriados a tal fim;

u) Reclamações por danos decorrentes, direta ou indiretamente, próxima ou remotamente, de atos de vandalismo, arruaça, depredações, pichações, badernas, agressões, brigas, discussões, perseguições, fugas, atos de vingança, aglomerações, comoção civil, protestos, manifestações ou quaisquer outras perturbações da ordem pública, ainda que ocorram fora do controle habitual do segurado ou do segurador, sendo ou não possível identificar e individualizar precisamente os seus autores;

v) Perdas ou danos ocorridos quando o veículo segurado for posto em movimento ou guiado por pessoas que não estejam devidamente habilitadas para condução de veículo, considerada para esse fim a habilitação legal para dirigir veículos da categoria do veículo segurado, bem como por pessoas com o direito de dirigir suspenso, cassado, nos termos da legislação de trânsito nacional;

w) Perdas ou danos ocorridos quando for verificado que o veículo segurado foi conduzido por pessoa sob a influência de álcool, drogas, substâncias tóxicas, entorpecentes, ou, ainda, sob efeito de medicamentos contraindicados para condução de veículos automotores, quando da ocorrência do sinistro, mesmo que de forma acidental ou por envenenamento, desde que a seguradora demonstre no caso concreto que tais situações tenham sido determinantes para a ocorrência do sinistro. Essa hipótese aplica-se a qualquer situação e abrange não só os atos

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

x) Perdas ou danos decorrentes de apropriação indébita, estelionato, extorsão e extorsão mediante sequestro;

y) Prejuízos ou danos ao veículo segurado e/ou terceiro que não tenham relação com o acidente comunicado à Seguradora;

z) Motocicleta utilizada para prestação de serviços de motoboy e mototáxi;

aa) Desrespeito a disposições legais como peso, altura, lotação de passageiros e acondicionamento de carga transportada;

aa) Danos causados pelo acionamento indevido ou acidental, não recolhimento e travamento de portas, baús, de caçambas, braços mecânicos, guindastes, munks e demais componentes utilizados para operações, por qualquer motivo (esquecimento, falha mecânica, erros de operação, fabricação, uso inadequado do componente/equipamento), ou ainda que estes danos causados ocorram quando o veículo estiver em trânsito;

ab) Cobrança de estadias da oficina por período de paralisação do veículo segurado ou veículo do terceiro;

ac) Se veículo de teste-drive e na ocasião do sinistro for constatado que não estava sendo usado para este fim ou conduzido sem a presença de um funcionário da loja ou concessionária;

ad) Agressão, briga, discussão, atos de vingança, perseguição e fuga envolvendo o veículo segurado e/ou seu motorista ou passageiros;

ae) Todas e quaisquer condenações por danos morais e/ou estéticos que venham a ser impostas ao segurado, motivadas por outros fatos que não decorram diretamente do acidente envolvendo o veículo segurado, bem como as condenações aplicadas em função de sua omissão na condução do(s) processo(s) instaurado(s) pelo(s) terceiro(s) prejudicado(s);

af) Desgastes decorrentes do uso, das falhas de material, dos defeitos mecânicos e/ou da instalação elétrica;

ag) Perdas ou danos originados por falta de manutenção, defeitos de fabricação e/ou de projeto, e/ou falhas na execução de serviços prestados pela oficina.

14. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO DURANTE A VIGÊNCIA DA APÓLICE

14.1. QUANTO AO VEÍCULO SEGURADO

a) Manter o veículo em bom estado de conservação e segurança;

b) Comunicar à Seguradora, imediatamente e por escrito a transferência do veículo segurado de sua posse ou propriedade, sob pena da perda de direito à indenização;

c) Apresentar o veículo para realização de vistoria sempre que a Seguradora julgar necessário e nas eventuais renovações, endossos ou ainda quando atrasar o pagamento do prêmio, de forma a possibilitar a reativação da cobertura, respeitados os procedimentos estabelecidos na cláusula – “Pagamento de Prêmio”, sob pena de perda de direito à indenização.

d) Impreterivelmente solicitar autorização da Seguradora para a utilização das garantias de assistência 24 horas na modalidade de reembolso.

14.2. NA OCORRÊNCIA DE SINISTRO

- a) Dar imediato aviso ao Corretor e à Seguradora, informando detalhadamente o ocorrido com o veículo (dia, hora, local exato e circunstâncias do acidente, nome, endereço e carteira de habilitação do condutor no momento do evento, nome e endereço de testemunhas, (quando existirem), providências de ordem policial que tenham sido tomadas e tudo mais que possa contribuir para esclarecimento a respeito da ocorrência, se possível);**
- b) Marcar, junto à Seguradora, a realização da vistoria e aguardar a autorização formal da Seguradora para início dos reparos de danos;**
- c) Quando da utilização das coberturas de Responsabilidade Civil (RCF-V) e Acidentes Pessoais Passageiros (APP), comunicar imediatamente, por escrito, à Seguradora sobre: ocorrência de qualquer fato de que possa advir responsabilidade civil nos termos do contrato; qualquer reclamação, citação ou intimação, carta ou documento que receber e que se relacione com acidente/sinistro coberto pelo seguro; comunicar antecipadamente a Seguradora e obter sua expressa e prévia autorização 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 da Perda de Direito à indenização;**
- d) Providenciar toda a documentação mencionada no item “Liquidação de Sinistro”, de forma a possibilitar a adequada liquidação do sinistro;**
- e) Impreterivelmente solicitar autorização da Seguradora para a utilização das garantias de assistência 24 horas na modalidade de reembolso.**

14.3. QUANTO AO RISCO

Comunicar à Seguradora, imediatamente e por escrito:

- a) A contratação ou cancelamento de qualquer outro seguro garantindo os mesmos bens e riscos previstos na apólice;**
- b) Quaisquer fatos ou alterações verificadas no veículo ou no uso deste, alteração de classe de localização, ou ainda nas respostas do Questionário de Avaliação do Risco, para que a Seguradora possa processar os devidos ajustes na apólice, bem como no prêmio do seguro;**
- c) Deverá o Segurado 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.**

15. CLÁUSULA PARTICULAR DE BLOQUEIO E RASTREAMENTO

15.1. A Seguradora poderá exigir, a fim de aceitar determinado risco, a instalação de equipamento rastreador e/ou bloqueador.

15.2. Estando a aceitação do risco condicionada à instalação de equipamento bloqueador/rastreador, o Segurado deverá comprovar anexando a proposta de seguro, cópia do contrato do equipamento de segurança, e mantê-lo vigente durante o prazo da apólice.

15.3. É obrigação do Segurado, comunicar imediatamente a retirada do aparelho,

ou a paralisação do serviço.

15.4. Ocorrendo sinistro, e sendo constatada a prévia retirada do equipamento ou a paralisação do serviço de rastreamento e/ou bloqueio, sem que tenha sido comunicado previamente à Seguradora, o Segurado perderá o direito a indenização.

16. ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO CONTRATO

16.1 O pagamento dos valores relacionados à atualização monetária e juros moratórios ocorrerá automaticamente, sem necessidade de notificação ou interpelação judicial, em uma única transação, junto com os demais montantes do contrato, conforme especificado a seguir:

- a)** Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do IPCA/IBGE a partir da data em que se tornarem exigíveis.
- b)** 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 Seguradora;
- c)** No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data do recebimento do prêmio;
- d)** No caso de recusa da proposta: a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 25 (vinte e cinco) dias.

16.2 Os demais valores, incluindo a indenização (Modalidade Valor Determinado), das obrigações pecuniárias da Seguradora sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do IPCA/IBGE, na hipótese de não cumprimento do prazo previsto para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir de sua data de exigibilidade.

Para efeito do item anterior, consideram-se as seguintes datas de exigibilidade:

- I** – Para as coberturas de acidentes pessoais, a data do acidente;
- II** – Para as coberturas de risco nos seguros de pessoas e nos seguros de danos, cuja indenização corresponda ao reembolso de despesas efetuadas, a data do efetivo dispêndio pelo segurado;
- III** – Para os seguros de danos, a data de ocorrência do evento.

16.3. 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 ocorrência.

16.4. Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim, respeitada regulamentação específica, particularmente, no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem.

16.5. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, serão estipulados em, no máximo, 12% ao ano.

17. RESPONSABILIDADE DO SEGURADO E DA SEGURADORA

Em caso de sinistro, o Segurado será responsável pelos prejuízos até o valor da franquia

estipulada na apólice. A partir desse limite, a Seguradora responderá pelos prejuízos que excederem tal valor, observando o limite máximo de indenização previsto no contrato.

A indenização será calculada com base no valor de mercado do veículo, ou no valor determinado na apólice, conforme estabelecido na contratação. Para essa apuração, será utilizada a tabela de referência indicada na apólice, bem como o fator de ajuste definido pelo Segurado no momento da contratação do seguro.

18. PAGAMENTO DE PRÊMIOS

18.1 O pagamento do seguro (apólice e respectivos endossos ou aditivos dos quais resulte aumento de prêmio) poderá ser efetuado à vista ou em parcelas mensais (fracionamento), de acordo com as condições disponibilizadas pela seguradora e opção do segurado.

18.1.1 O valor do prêmio poderá ser definido com base nas informações prestadas pelo Segurado no Questionário de Avaliação de Risco, sendo obrigatório o preenchimento e envio à Seguradora.

18.1.2 A data limite para pagamento do prêmio (integral ou parceladamente) não poderá ultrapassar a data indicada nos instrumentos de cobrança.

18.1.3 Quando a data limite cair em dia que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil seguinte em que houver expediente bancário.

18.1.4 Para endossos com início de vigência a 30 dias do término de vigência da apólice o pagamento deverá ser obrigatoriamente efetuado à vista.

18.1.5 O cálculo do prêmio incluirá a incidência dos impostos aplicáveis.

18.1.6 Quando houver parcelamento do prêmio total da apólice ou endosso, o pagamento será efetuado em parcelas mensais, sucessivas e expressas em reais (R\$).

18.1.7 É garantido ao Segurado, quando houver parcelamento com juros a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.

18.1.8 O boleto de cobrança será encaminhado ao Segurado ou ao seu Representante, podendo também, mediante solicitação expressa de qualquer um destes ser enviado ao Corretor de Seguros. O envio deverá ocorrer com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data de vencimento.

18.1.9 No caso de substituição do veículo segurado, deverá ser observado o critério de cobrança ou devolução a diferença de prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

18.2 O direito à indenização dependerá, da comprovação de que o pagamento do prêmio foi efetuado antes da ocorrência do sinistro, ressalvado o disposto no item.

18.2.1 Qualquer indenização decorrente deste contrato somente será devida se o prêmio estiver sendo pago regularmente, de acordo com os vencimentos estabelecidos.

18.2.2 O direito à indenização não ficará prejudicado se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer de uma de suas parcelas.

18.2.3 Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor de

indenização, excluído o adicional de fracionamento.

18.3 Na hipótese de não pagamento do prêmio, serão observadas as seguintes disposições:

18.3.1 O não pagamento da primeira parcela do prêmio ou do prêmio integral à vista implicará o cancelamento automático da apólice, sem necessidade de interpelação judicial ou extrajudicial.

18.3.1.1 O não pagamento da primeira parcela do prêmio ou do prêmio integral à vista implicará o cancelamento automático da apólice, sem necessidade de interpelação judicial ou extrajudicial.

18.3.2 Para efeito de cobertura nos seguros anuais com prêmio fracionado, quando do não pagamento de uma ou mais parcelas, será observado o número de dias correspondentes ao percentual do prêmio calculado a partir da razão entre o prêmio efetivamente pago e o prêmio devido, conforme Tabela de Prazo Curto.

18.3.3 Configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, tomando-se por base, no mínimo, a Tabela de Prazo Curto.

18.3.4 A Seguradora informará ao Segurado ou ao seu Representante Legal, por meio de comunicação escrita, o novo prazo de vigência ajustado, ou seja, a data final de vigência da apólice e seu devido cancelamento.

18.3.5 Para os percentuais não previstos na Tabela, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores e para os seguros com vigência diferente de um ano, o prazo em dias previstos na Tabela será adaptado proporcionalmente ao período contratado.

18.3.6 O Segurado poderá restabelecer a vigência da apólice pelo período originalmente contratado, desde que efetue o pagamento das parcelas em atraso dentro do prazo de cobertura concedido pela Tabela de Prazo Curto. A Seguradora poderá cobrar os juros praticados pelo mercado financeiro.

18.3.7 Uma vez quitadas as parcelas em atraso, acrescidas dos encargos previstos, a vigência original da apólice será automaticamente restaurada.

18.3.8 Caso ocorra Indenização Integral durante o período em que o Segurado esteve em mora, mas ainda dentro do prazo de cobertura concedido conforme Tabela de Prazo Curto, serão descontadas do valor da indenização as parcelas vencidas e vincendas, calculadas com base nas taxas de mercado financeiro, caso o sinistro seja indenizável.

18.3.9 Na hipótese de não pagamento de uma ou mais parcelas do prêmio e decorrido o prazo de cobertura concedido conforme aplicação da Tabela de Prazo Curto, a apólice ficará cancelada de pleno direito sem que caiba qualquer direito a indenizações por parte do Segurado;

18.3.10 A falta de pagamento da primeira parcela do prêmio ou do prêmio total à vista, implicará no cancelamento automático da apólice;

18.3.11 Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto as instituições financeiras, quando o Segurado deixar de pagar o financiamento.

18.4 Tabela de Prazo Curto

Nos casos de não pagamento do prêmio, rescisão e cancelamento do seguro por iniciativa do Segurado, serão aplicados os percentuais para cálculo do prêmio, conforme a tabela abaixo:

Prazo em Dias	% do Prêmio Anual	Prazo em Dias	% do Prêmio Anual
15/365	13	195/365	73
30/365	20	210/365	75
45/365	27	225/365	78
60/365	30	240/365	80
75/365	37	255/365	83
90/365	40	270/365	85
105/365	46	285/365	88
120/365	50	300/365	90
135/365	56	315/365	93
150/365	60	330/365	95
165/365	66	345/365	98
180/365	70	365/365	100

19. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO

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, redundando na perda de direitos com relação a cobertura.

20. RESCISÃO POR INICIATIVA DO SEGURADO

20.1. Na hipótese de rescisão por iniciativa do Segurado, a Seguradora reterá, além das taxas/impostos pagos com a contratação, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto. Para prazos não previstos na referida tabela, será utilizado o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior. Se, contudo, a resolução ocorrer por nulidade ou ineficácia do contrato, o Segurado terá direito à devolução do prêmio, exceto se comprovada a sua má-fé.

20.1.1. Nesta hipótese o Segurado deverá apresentar os seguintes documentos:

a) Quando Pessoa Física:

1. Cópia do R.G. ou documento de identificação;
2. Cópia do CPF;
3. Cópia do comprovante de residência.

b) Quando Pessoa Jurídica:

1. Cópia do Cartão do CNPJ;
2. Cópia do comprovante de endereço.

20.1.2. Os eventuais valores devidos a título de devolução do prêmio em virtude da rescisão motivada pelo Segurado, sujeitam-se à atualização monetária pelo IPCA/IBGE a partir da data da solicitação.

20.2. RESCISÃO POR INICIATIVA DA SEGURADORA

20.2.1. A Seguradora poderá rescindir o contrato, a qualquer tempo e de forma imediata, quando constatar qualquer omissão ou inexatidão dos dados da proposta ou do Questionário de Avaliação de Risco, resultantes de má-fé, além de qualquer ato, praticado pelo Segurado, seu Beneficiário, ou Representante Legal, que tenha agravado o risco coberto pela apólice, hipótese em que ficará o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

20.2.2. Na hipótese da inexatidão ou omissão não resultar de má-fé do segurado, beneficiário ou Representante Legal, a Seguradora poderá rescindir o contrato de seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido, além dos emolumentos.

20.2.3. A rescisão também ocorrerá na hipótese de ser constatada qualquer adulteração e/ou clonagem da placa do veículo, por parte do Segurado, seu Beneficiário ou Representante Legal, com intuito de obter vantagens em prejuízo de outrem.

20.2.4. Os eventuais valores devidos a título de devolução do prêmio em virtude da rescisão motivada pela Seguradora, sujeitam-se à atualização monetária pelo IGPM/FGV a partir da data do efetivo cancelamento do contrato.

20.2.5. Se houver extinção do índice pactuado, haverá substituição automática para aplicação do índice IPCA/IBGE.

20.2.6. A não devolução no prazo anteriormente previsto implicará na aplicação de juros de mora de 12% ao ano, a partir do 11º dia útil subsequente à data da emissão do cancelamento mencionada no endosso.

20.2.7. Na hipótese de cientificação do agravamento ou modificação do risco, realizada pelo Segurado através de comunicação formal remetida à Seguradora, a eventual rescisão e o consequente cancelamento da apólice, serão efetivados 30 (trinta) dias após a notificação enviada ao Segurado, ficando suspensa a cobertura securitária, informando sobre a decisão da Seguradora em resolver o contrato.

20.2.8. A rescisão do contrato pode também ser suscitada pela Seguradora quando esta tomar ciência do agravamento ou da modificação do risco por meio diverso da comunicação remetida pelo Segurado e mencionada no item anterior, hipótese em que serão obedecidos os

30 dias mencionados anteriormente, após notificação enviada pela Seguradora com notícia da decisão de resolução do contrato.

20.3. 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, redundando na perda de direitos com relação a cobertura.

20.4. CANCELAMENTO

As coberturas e cláusulas adicionais contratadas previstas na apólice ou aditamento a ela referente ficarão automaticamente canceladas, sem qualquer restituição de prêmio,

taxas e/ou impostos, quando:

- a) Ocorrer a Indenização Integral do veículo segurado;
- b) Pela soma das indenizações ou pelo pagamento de uma única indenização, for atingido ou ultrapassado o Limite Máximo de Indenização contratado para a garantia da cobertura RCF-V DM ou DC;
- c) A indenização ou soma de as indenizações pagas com referência a cada veículo segurado atingir ou ultrapassar o Limite Máximo de Indenização contratado para garantia da Cobertura Compreensiva de Automóvel;
- d) Ocorrem quaisquer das situações previstas na cláusula “Perda de Direitos;

Nos casos de cancelamento do contrato de seguro em decorrência de sinistro, haverá restituição da parte do prêmio relativo as demais coberturas contratadas e não utilizadas, observado o critério de tarificação adotado e a proporção dos dias restantes até o término de vigência da apólice.

21. FRANQUIA

21.1. A Seguradora aplicará franquia nos casos de danos causados por colisão e RCF – Danos Materiais, conforme valor de franquia da cobertura constante na apólice.

21.2. A franquia será expressa na apólice em reais.

21.3. Nos sinistros com Indenização Integral do veículo, não será cobrada franquia, exceto nas categorias discriminadas na apólice.

21.4. As franquias previstas na apólice correrão por conta do Segurado e serão deduzidas de cada evento de sinistro indenizável. Se vários eventos de sinistros forem reclamados de uma única vez, serão deduzidas tantas franquias quantos forem os eventos de sinistros identificados na reclamação.

21.5. Sempre quando aplicáveis, as franquias, participações obrigatórias do segurado e/ou carências, estarão previstas nas Condições Contratuais do seguro.

21.6. Não haverá carência para a cobertura de Acidentes Pessoais de Passageiros (APP), exceto no caso de suicídio ou tentativa de suicídio que deverá observar um período de carência de 2 (dois) anos, contados a partir do início de vigência do contrato.

21.7. Haverá a opção de aplicação de franquia para a cobertura de RCF-V Danos Materiais.

22. TIPOS DE FRANQUIA

A franquia é expressa em reais, quando contratado, determinado na apólice. Será cobrada franquia e participação obrigatória do segurado, para a cobertura de RCF-V Danos Materiais, conforme valor e percentual de franquia constante na apólice de seguros. As coberturas de RCF-V Danos Corporais e Danos Morais, e a cobertura de Acidentes Pessoais de Passageiros – APP não tem franquia.

23. FORMA DE CONTRATAÇÃO

A forma de contratação é a primeiro risco absoluto para todas as coberturas constantes nessas condições gerais, ou seja, os prejuízos indenizáveis serão cobertos até Limite

Máximo de Indenização fixado na apólice.

O segurado poderá optar, para as coberturas de casco e/ou assistências, no momento da contratação do seguro, pela reparação dos veículos sinistrados em oficinas de sua livre escolha ou em oficinas integrantes da rede referenciada da Seguradora. Nos casos de contratação por rede referenciada da Seguradora poderá haver a perda de garantia do veículo, decorrente da reparação fora da rede autorizada pela montadora.

A Seguradora oferecerá ao Segurado, quando da apresentação da proposta, a cobertura de “Valor Determinado”.

23.1. VALOR DETERMINADO:

23.1.1. É a modalidade que garante ao Segurado, no caso de indenização integral, o pagamento de quantia fixa, em moeda corrente nacional, estipulada pelas partes no ato da contratação do seguro e constante na apólice.

Importante: O Segurado poderá contratar as coberturas dos produtos Auto RCF-V, Auto APP e Assistências de forma conjugada, ficando vedada a contratação isolada da cobertura de APP ou Assistências.

23.2. VALOR DE MERCADO REFERENCIADO:

23.2.1. É a modalidade que garante ao Segurado, no caso de indenização integral, o pagamento de quantia variável, em moeda corrente nacional, determinada de acordo com a tabela de referência, expressamente indicada na proposta e na apólice do seguro, conjugada com fator de ajuste, em percentual, a ser aplicado sobre o valor de cotação do veículo, na data da ocorrência do sinistro. A tabela utilizada é a Tabela Fipe, disponível em www.fipe.org.br/pt-br/indices/veiculos/ ou a tabela substituta MOLICAR, que se encontra no site www.molicar.com.br/TabelaMolicar.

23.2.1.1. No caso de extinção da tabela de referência (tabela FIPE), será utilizada a tabela substituta MOLICAR, aplicando o mesmo fator de ajuste constante da apólice.

23.3. Para veículo zero quilômetro será fixado prazo não inferior a 90 (noventa) dias, contado a partir da data de retirada do veículo da concessionária pelo Segurado, conforme nota fiscal, durante o qual vigorará a cobertura com base no “valor de novo”, devendo a sociedade seguradora definir expressamente os critérios necessários para que seja aceita tal condição.

24. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

24.1. A Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para manifestar-se sobre a cobertura, contado da data de apresentação da reclamação ou do aviso de sinistro pelo interessado, acompanhados de todos os elementos necessários à decisão a respeito da existência de cobertura.

24.1.1. A regulação do sinistro e a liquidação da indenização ocorrerão de forma simultânea, conforme dispõe o Art. 77 da Lei nº 15.040/2024, ressalvadas as hipóteses legais em que a conclusão da regulação dependa de etapas externas ou de apuração complementar.

24.2. A Seguradora pode 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 por ventura tiver sido instaurado.

24.3. A Seguradora ou o regulador do sinistro poderão solicitar, de forma justificada e mediante dúvida fundada, documentos complementares, no caso de seguros de veículos automotores. A solicitação suspenderá o prazo estabelecido nos itens 21.1 e 21.4, recomeçando a contagem no primeiro dia útil subsequente àquele em que as exigências forem integralmente atendidas.

24.3.1 Por se tratar de seguro de veículos automotores, o prazo de 30 (trinta) dias estabelecido para a manifestação sobre a cobertura e para o pagamento da indenização. Esta limitação aplica-se também aos demais seguros em que a importância segurada não exceda o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente.

24.3.2 A critério da autoridade fiscalizadora, poderá ser fixado prazo superior a 30 (trinta) dias para seguros cuja verificação de cobertura ou liquidação dos valores devidos envolva maior complexidade, observando-se o limite máximo de 120 (cento e vinte) dias.

24.4. Reconhecida a cobertura, a Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para pagar a indenização ou o capital estipulado. O não pagamento da indenização neste prazo implicará a incidência de multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, corrigido monetariamente pelo IGPM/FGV, sem prejuízo dos juros legais e da responsabilidade por perdas e danos.

24.5. O não pagamento da indenização no prazo previsto implicará na aplicação de juros de mora de 12% ao ano, a partir do 31º dia, sem prejuízo da sua atualização.

24.6. Fica vedada a negativa do pagamento da indenização ou qualquer tipo de penalidade ao segurado quando relacionada a perguntas que utilizem critério subjetivo para a resposta ou que possuam múltipla interpretação constates do Questionário de Avaliação do Risco.

24.6.1 Apresentados pelo Segurado, Beneficiário ou Terceiro Prejudicado os elementos que atestem a ocorrência de lesão ao interesse garantido, incumbirá à Seguradora comprovar que a lesão é inexistente ou que o dano, integral ou parcialmente, não decorre dos riscos predeterminados no presente contrato.

24.7. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS DE AUTOMÓVEL

A liquidação de sinistro automóvel seguirá as seguintes disposições:

24.7.1. FORMAS DE PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO

A Seguradora indenizará o proprietário legal do veículo segurado, nos sinistros cobertos pela apólice, optando por uma das seguintes formas:

- a)** Indenização em moeda corrente;
- b)** Substituição do veículo por outro equivalente nos sinistros de Indenização Integral. Não sendo possível a substituição dentro do prazo de liquidação previsto nestas Condições Gerais, a indenização será em moeda corrente;
- c)** Reembolso do valor dos reparos pago pelo Segurado perante a oficina, desde que

o conserto do veículo tenha sido formal e expressamente autorizado pela Seguradora, deduzidas as franquias devidas. A Livre Escolha da oficina pelo segurado ou a opção de oficinas da Rede Referenciada é escolhida pelo segurado no momento da contratação do seguro, conforme descrito no item 20. FORMA DE CONTRATAÇÃO, e constante na apólice. 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.

24.7.2. VALOR DA INDENIZAÇÃO

24.7.2.1. Não ocorrendo a Indenização Integral do veículo segurado, a indenização decorrente de sinistro coberto por este seguro corresponderá ao valor dos reparos referentes aos prejuízos verificados, descontadas as franquias existentes, exceto nos eventos de incêndio, raio ou explosão, desde que tais reparos tenham sido expressamente autorizados pela Seguradora após a realização de vistoria no veículo sinistrado.

24.7.2.2. Ocorrendo a Indenização Integral do veículo, decorrente de sinistro coberto por este seguro corresponderá ao valor constante da tabela de preços especificada na apólice, conjugada com fator de ajuste, em percentual acordado entre as partes e estabelecido na proposta, a ser aplicado sobre o valor de cotação do veículo na data da ocorrência do sinistro ou por valor determinado na apólice caso tenha sido essa a modalidade contratada.

24.7.2.3. Se a tabela de preços especificada na apólice for extinta ou deixe de ser publicada, a Indenização Integral terá como base o valor que constar na tabela substituta estabelecida quando da contratação do seguro.

24.7.2.4. Nos sinistros de perda parcial em que o veículo tenha avarias (constatadas na vistoria prévia), estas serão descontadas do valor da indenização sempre que os danos decorrentes do sinistro atingirem as áreas onde estão localizadas as avarias. Caso o sinistro seja de indenização integral não poderão ser deduzidos valores referentes às avarias constatadas previamente.

24.7.2.5. Ocorrido o evento e tendo sido constatada durante a liquidação do sinistro a existência de qualquer omissão ou inexistência quando da contratação do seguro, ou qualquer agravamento ou modificação do risco ocorrido durante a vigência da apólice, o pagamento da indenização será realizado mediante desconto da diferença do prêmio apurado entre o prêmio pago e o prêmio ajustado para o novo risco, quando verificado que o Segurado não agiu de má-fé, em conformidade com o estabelecido na cláusula “Perda de Direitos”.

24.7.2.6. Comprovada a indenização integral (N.R) por sinistro, ou por roubo ou furto, de veículo adquirido com isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), com a consequente baixa junto ao Departamento de Trânsito competente, não há a exigência do pagamento do IPI dispensado na aquisição, em decorrência do recebimento de seguro, com a assunção, pela empresa seguradora, dos direitos relativos ao veículo.

Sem prejuízo das disposições anteriores, no caso de recuperação do veículo, a Seguradora poderá efetuar sua transferência a outra pessoa que satisfaça as

condições para se beneficiar da isenção, sem pagamento de IPI, mediante prévia autorização da unidade local da Secretaria da Receita Federal.

Na hipótese do parágrafo anterior, ocorrendo a incorporação do veículo ao patrimônio da seguradora, ou a sua transferência a outra pessoa que não satisfaça as condições para se beneficiar da isenção, ainda que a outra empresa seguradora, antes de três anos de aquisição do veículo, implicará o pagamento de IPI dispensado e respectivos acréscimos legais.

24.7.3. SINISTRO

Para fins de reparação do veículo em caso de sinistro parcial, é admitido o uso de peças novas, originais ou não, nacionais ou importadas, desde que mantenham as especificações técnicas do fabricante.

É admitida a utilização de peças usadas, observadas as disposições da legislação específica que regula e disciplina a atividade de desmontagem de veículos automotores terrestres, bem como as exigências técnicas necessárias para sua reutilização, nos termos da regulamentação do Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN).

Para os itens de segurança, tais como: sistemas de freios e seus subcomponentes; caixa de direção e eixos; as peças de suspensão; o sistema de airbags e os cintos de segurança - serão utilizadas peças novas originais.

Será incluída no orçamento de reparo a relação de todas as peças utilizadas na recuperação do veículo sinistrado, devidamente identificadas com tipo: novas, originais ou usadas.

Sendo necessária a troca de peças não existente no nosso mercado a Seguradora poderá pagar o custo da mão-de-obra para sua colocação ou optar por uma das seguintes formas:

- a)** Mandar fabricar as peças;
- b)** Pagar pela peça o preço médio dos fornecedores;
- c)** Pagar pela peça o preço mencionado na última listagem do fabricante, transformando o valor para nossa moeda (Real, ao câmbio do dia da liquidação do sinistro).

Correrão por conta da Seguradora as despesas de importação desde que devidamente comprovadas. Não sendo possível localizar a peça ou o valor relativo ao seu preço, a Seguradora poderá pagar o valor correspondente à peça semelhante existente no mercado brasileiro, todavia o fato da peça não existir no mercado não transforma o processo em Indenização Integral.

Na indisponibilidade de peça no mercado pelo fabricante, a Seguradora não se responsabilizará por quaisquer perdas e/ou danos que venha sofrer o Segurado, decorrentes da demora na entrega do veículo.

24.7.4. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO COM INDENIZAÇÃO INTEGRAL

Qualquer indenização somente será paga se:

- a)** O veículo estiver livre de penhoras, gravames ou ônus de quaisquer naturezas, bem como sua documentação estiver devidamente regularizada;

b) Forem apresentadas provas de liberação alfandegária definitiva e regular importação do veículo, se importado.

Em caso de sinistro com Indenização Integral ou que acarrete o cancelamento do contrato de seguro do veículo segurado, não haverá devolução do prêmio das coberturas de RCF-V, APP e Assistência 24 Horas, quando houver a concessão de desconto aplicado, pela contratação simultânea com a cobertura do veículo.

Caso não tenha sido aplicado o referido desconto comercial, quando da contratação simultânea de tais coberturas, haverá a devolução do prêmio correspondente à cobertura contratada.

Nos casos de indenização integral, o documento de transferência de propriedade do veículo terá que ser devidamente preenchido com os dados de seu proprietário e da seguradora.

24.7.5. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE PERDA PARCIAL

O pagamento da indenização decorrente de sinistro de perda parcial somente será realizado após a entrega dos documentos obrigatórios abaixo relacionados:

- a)** Aviso de sinistro;
- b)** Boletim de Ocorrência se houver;
- c)** Laudo de atendimento médico do condutor do veículo se houver;
- d)** Cópia da CNH do condutor do veículo segurado;
- e)** Cópia do Certificado de Registro de Licenciamento do Veículo.

24.7.6. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE INDENIZAÇÃO INTEGRAL

O pagamento da indenização decorrente de sinistro com Indenização Integral somente será realizado após a entrega dos documentos obrigatórios abaixo relacionados:

- a)** DUT (Documento Único de Transferência), devidamente assinado com firma reconhecida por autenticidade (presente pessoalmente no cartório) com os dados de seu proprietário e da Seguradora;
- b)** CRLV (Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo), porte obrigatório, com seguro obrigatório quitado;
- c)** IPVA (Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores), exercício atual e anteriores (no mínimo os últimos 2 anos), observando a legislação em vigor do Estado onde o veículo está devidamente cadastrado;
- d)** Veículos alienados: instrumento de liberação de alienação com firma reconhecida e/ou baixa do gravame;
- e)** Boletim de Ocorrência original;
- f)** Laudo de atendimento médico do condutor do veículo se houver;
- g)** Termo de responsabilidade por multas e IPVA (formulário fornecido pela Seguradora), com firma reconhecida;
- h)** Extrato de multas quitadas e/ou autorização de desconto para quitação;
- i)** Cópia autenticada do CPF/RG e comprovante de residência do proprietário legal do veículo;
- j)** Comprovante de quitação da apólice e endossos ou autorização para débito das

parcelas vincendas na somatória da indenização;

- k) Cópia do Contrato ou Estatuto Social quando o Segurado for pessoa jurídica;
- l) Certidão Negativa de multas Estaduais e Federais;
- m) Documento de Exoneração do Pagamento do IPVA.
- n) Comprovante de dados bancários;
- o) Formulário de dados cadastrais;
- p) Em caso de pessoa jurídica, documentos pessoais e comprovantes de endereços dos administradores e/ou sócios.

24.7.7. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE INDENIZAÇÃO DECORRENTE DE SINISTRO APP

Quando da ocorrência de sinistro coberto pelo presente seguro, deverão ser apresentados os seguintes documentos para recebimento da indenização:

a) Na hipótese de MORTE:

- 1) Cópia da Apólice;
- 2) Registro da ocorrência pela autoridade policial competente;
- 3) Laudo de exame necroscópico e toxicológico completo/integral;
- 4) Carteira nacional de habilitação do condutor;
- 5) Certidão de óbito - cópia autenticada;
- 6) Certidão de nascimento e/ou casamento do falecido – cópia autenticada;
- 7) RG, CPF e comprovante de endereço do passageiro;
- 8) Declaração de únicos herdeiros – original – reconhecida em cartório;
- 9) Declaração do INSS informando quem são os dependentes do passageiro na Previdência Social;
- 10) Certidão de nascimento e/ou casamento do beneficiário;
- 11) RG, CPF e Comprovante de endereço do beneficiário.
- 12) Cópia do RG, CPF e comprovante de residência do segurado;
- 13) Comprovante de acionamento do DPVAT;
- 14) Formulário de Ficha Cadastral Pessoa Física dos beneficiários, devidamente preenchido e assinado, com cópia do comprovante da conta bancária;
- 15) Laudo de Teor Alcoólico (se realizado);
- 16) Cópia do Inquérito Policial – fase atual (se realizado);
- 17) Certidão de casamento do segurado com data atualizada (se aplicável);
- 18) Declaração de próprio punho de um dos herdeiros legais informando se o segurado mantinha união estável, acompanhada de: a) comprovante de endereço no nome de ambos; b) cópia de conta conjunta (se houver); c) cartão-proposta indicando companheiro(a) como beneficiário(a) (se houver);
- 19) Para segurado solteiro e sem filhos, incluir identificação dos herdeiros legais (pais ou, na ausência, irmãos);
- 20) Para segurado viúvo, apresentar certidão de óbito do cônjuge;
- 21) Certidão de óbito de beneficiário(s) ou herdeiro(s) falecido(s), se houver.

OBS.: Caso o passageiro tenha companheira (o) reconhecida (o) no órgão previdenciário, deverá ser enviado pelo (a) beneficiário (a) o respectivo documento que comprove tal vínculo marital, e/ou Escritura Pública de Declaração informando quanto tempo a (o) companheira (o) conviveu maritalmente com o (a) segurado (a) e se essa união perdurou até o falecimento do mesmo.

b) Na hipótese de INVALIDEZ PERMANENTE:

- 1) RG, CPF e comprovante de residência do passageiro;
- 2) Atestado de alta médica definitiva, informando as sequelas deixadas pelo acidente, discriminando cada órgão ou membro lesados, inclusive o percentual;
- 3) Resultados de todos os exames realizados no passageiro;
- 4) Boletim de ocorrência policial;
- 5) Carteira Nacional de Habilitação do condutor;
- 6) Resultados de exames comprobatórios da invalidez.
- 7) Cópia da solicitação e do processo de indenização previsto no arcabouço normativo vigente aplicável à responsabilidade civil por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, para subsidiar a análise.
- 8) Cópia do RG e CPF do segurado;
- 9) Cópia do comprovante de residência do segurado;
- 10) Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do segurado;
- 11) Comprovante de acionamento do DPVAT;
- 12) Comprovantes originais de despesas médicas, odontológicas e hospitalares (notas fiscais ou recibos assinados, carimbados e numerados pelo profissional emissor);
- 13) Relatório/Laudo médico informando o tipo de ferimento e o tratamento realizado;
- 14) Cópia da Ficha ou Prontuário médico hospitalar de atendimento de urgência, quando aplicável;
- 15) Relatório do médico que realizou o primeiro atendimento, contendo o CID;
- 16) Formulário de Ficha Cadastral PF devidamente preenchido e assinado, acompanhado de comprovante da conta bancária;
- 17) Relatório médico confirmando a alta definitiva de todo e qualquer tratamento, declarando que a sequela é de caráter permanente, sem perspectiva de melhora, indicando o membro afetado e classificando os percentuais correspondentes.

24.7.8. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS EM CASO DE INDENIZAÇÃO DECORRENTE DE SINISTRO RCF-V

O pagamento da indenização decorrente de sinistro de – RCF-V somente será realizado após a entrega dos documentos obrigatórios a seguir relacionados:

- a) Boletim de Ocorrência;
- b) CNH do condutor do veículo terceiro;
- c) CRLV do veículo terceiro;
- d) Fotos dos veículos envolvidos e do local do evento;

- e) Vídeo do local do sinistro, quando disponível;
- f) Declaração das partes envolvidas, na ausência de B.O.;
- g) Nota Fiscal da carga e/ou Conhecimento de Transporte, quando aplicável;
- h) Orçamento, fotos das peças substituídas e Nota Fiscal dos reparos do terceiro (quando realizados à revelia).

25. DESPESAS DE SALVAMENTO

Despesas de salvamento, a seguradora reembolsará, até os limites estabelecidos nesta cláusula, as despesas comprovadamente incorridas pelo segurado com medidas emergenciais de contenção ou salvamento, adotadas com o objetivo de evitar a ocorrência de sinistro iminente ou de atenuar seus efeitos, desde que compatíveis com a natureza do risco coberto e com o tipo de evento iminente ou ocorrido.

I. O reembolso das despesas de que trata esta cláusula estará limitado ao menor dos seguintes valores:

a) 10% (dez por cento) do limite máximo de indenização aplicável à cobertura acionada; ou b) R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

II. O limite acima será aplicado por evento ou à soma de todos os eventos ocorridos durante a vigência da apólice, prevalecendo o que for atingido primeiro.

III. Não serão reembolsadas despesas relativas à prevenção ordinária, à manutenção dos bens segurados ou à adoção de medidas notoriamente inadequadas, ainda que relacionadas ao mesmo risco.

26. INDENIZAÇÃO

26.1. Correrão, obrigatoriamente, por conta da Seguradora, até o limite máximo da garantia fixado no contrato, as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro.

26.2. Correrão, obrigatoriamente, por conta da Seguradora, até o limite máximo da garantia fixado no contrato, os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

26.3. Na ausência de cobertura específica, o limite máximo da garantia contratada será utilizado, até a sua totalidade, para cobrir as despesas de salvamento e os valores referentes aos danos materiais descritos nos parágrafos acima.

27. INDENIZAÇÃO INTEGRAL

Para fins do contrato de seguro, ocorrerá a Indenização Integral, para os veículos cujo seguro tenha sido contratado na modalidade Valor Determinado ou Valor de Mercado Referenciado, sempre que os prejuízos e/ou despesas relativas ao conserto do veículo segurado resultantes de um mesmo sinistro, forem iguais ou superiores a 75% (setenta e cinco por cento) do valor do veículo referência da tabela estipulada na apólice, e em vigor na data da ocorrência do sinistro, considerando-se o fator de ajuste contratado pelo Segurado para cobrir o veículo (casco).

Quando da liquidação de sinistro, é vedada a dedução de valores referentes às avarias previamente constatadas nos casos de indenização integral.

28. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

Quando ocorrer um acidente de trânsito envolvendo o veículo segurado, o Segurado deverá seguir os procedimentos estabelecidos abaixo, bem como comunicar imediatamente o seu Corretor de Seguros ou à Seguradora.

28.1. EM CASO DE COLISÃO

Sinalizar o local do acidente imediatamente, contatar a autoridade de trânsito competente (no caso de acidentes com lesões a Brigada militar, e acidentes com danos materiais a Fiscalização de Trânsito) e providenciar o registro dissertativo do acidente junto a Brigada militar ou Polícia Civil. Avisar a Seguradora do sinistro e solicitar o guincho, caso necessário, através do site www.genteseguradora.com.br ou pela Central de Atendimento através do telefone: 51.3023-88-88.

28.1.1. Obrigatoriamente realizar o Boletim de Ocorrência, em acidentes com ou sem vítimas.

28.1.2. Comunicar o sinistro a Seguradora, mesmo o segurado não sendo culpado pelo acidente.

28.1.3. Alguns terceiros culpados pelo acidente tentam convencer o Segurado a assumir a culpa reembolsando-o da franquia. Em hipótese alguma deverá o Segurado aceitar essa proposta, pois implicaria no cancelamento do seguro e o não pagamento da indenização ao Segurado, conforme estabelecido nos artigos 765 e 768 do Código Civil Brasileiro.

28.2. EM CASO DE ROUBO/FURTO COM INDENIZAÇÃO INTEGRAL

28.2.1. Solicitar junto aos órgãos competentes o registro de Boletim de Ocorrência.

28.2.2. Avisar imediatamente o seu Corretor de Seguros e à Seguradora através do site www.genteseguradora.com.br ou da Central de Atendimento (fone:

51.3023-88-88) da ocorrência do sinistro para a elaboração do Aviso de Sinistro.

28.2.3. Encaminhar o Boletim de Ocorrência ao seu Corretor de Seguros ou à Seguradora através da Central 24 Horas de Atendimento.

28.2.4. Informar a Seguradora se o veículo for localizado, logo que o saiba, para que sejam feitas as baixas nos sistemas internos, enviando, logo após o boletim de devolução do veículo à Seguradora.

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

29. SALVADOS

Em caso de sinistro envolvendo o veículo segurado por esta apólice, o Segurado e/ou o Condutor do veículo no momento do incidente não devem abandoná-lo, exceto em casos de força maior.

A Seguradora e o Segurado ratearão os bens atingidos pelo sinistro (salvados) na proporção do prejuízo suportado por cada parte.

Em caso de Indenização Integral do Veículo Segurado, conforme definido nas Condições desta Apólice, os salvados (o veículo sinistrado), bem como as peças ou

partes substituídas, pertencerão à Seguradora. Já em casos de Indenização Parcial, conforme definido nas Condições desta Apólice, os salvados (partes do veículo) e as peças substituídas também pertencerão à Seguradora.

30. VEÍCULOS ALIENADOS

Fica estabelecido que a Indenização Integral de veículos alienados fiduciariamente será paga diretamente ao Segurado somente quando houver a comprovação da quitação da dívida mediante a apresentação do instrumento de liberação com firma reconhecida.

A Seguradora poderá adiantar ao segurado, através de pedido reconhecido em cartório feito pelo mesmo, a quantia para quitação da alienação, verificando esse valor através de carta apresentada pela financeira.

31. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

31.1. O Segurado que, na vigência do presente contrato, pretender obter novo seguro sobre o mesmo bem e contra o mesmo risco, na mesma Seguradora ou em outra, deverá, previamente, comunicar a sua intenção, por escrito, às Sociedades Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direitos.

31.2. 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) As despesas COMPROVADAMENTE efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência dos danos a terceiros que geraram o sinistro, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade.

b) Valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa da Seguradora.

31.3. 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.

31.4. A indenização devida pela Seguradora não poderá, em hipótese alguma, superar o valor do interesse legítimo garantido nem exceder o Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado para a cobertura considerada.

31.5. 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 às Sociedades Seguradora envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

a) Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, as franquias, participações obrigatórias do Segurado, Limite Máximo de Indenização da cobertura e cláusulas de

rateio;

b) Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:

a.1) Se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas;

a.2) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o item a) deste parágrafo;

a) Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o item b) deste parágrafo.

b) Se a quantia a que se refere o item c) deste parágrafo 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.

c) Se a quantia estabelecida no item d) 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.

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

31.7. 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, às demais participantes.

31.8. Para efeitos de indenização de sinistro, não haverá concorrência de apólices quanto às garantias de Morte e Invalidez, ou seja, cada Seguradora pagará o Limite Máximo de Indenização estipulado em cada apólice.

32. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

Efetuada o pagamento da indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada, até o valor da indenização paga, em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos indenizados pela Seguradora ou para eles concorrido, obrigando-se o Segurado a facilitar e disponibilizar os meios necessários ao exercício desta sub-rogação.

32.1. Exceções ao Direito de Sub-rogação

A Seguradora não terá ação própria ou derivada de sub-rogação quando o sinistro

decorrer de culpa não grave de:

a) Cônjuge ou parentes até o segundo grau, consanguíneos ou por afinidade, do Segurado ou do Beneficiário.

b) Empregados ou pessoas sob a responsabilidade do Segurado.

32.1.1. O direito de regresso será exercido contra a seguradora que garantir o culpado pelo sinistro por meio de um seguro de responsabilidade civil.

32.2. Atos do Segurado

É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo do Segurador, os direitos à Sub-rogação. O Segurado é obrigado a colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação, respondendo pelos prejuízos que causar à Seguradora, não podendo a sub-rogação implicar prejuízo ao direito remanescente do Segurado ou do Beneficiário contra terceiros.

33. PERDA DE DIREITOS

A Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente da apólice, em função de perda de direitos relativos aos seguros de automóvel, RCF-V, APP e Assistência 24 Horas nos seguintes casos:

33.1. Se o segurado, seu representante, seu corretor de seguros ou o beneficiário do veículo:

a) Fizer declarações inexatas, incompletas, silenciar ou omitir de má-fé, informações prestadas no Questionário de Avaliação do Risco, hipótese em que, além da negativa ao pagamento da indenização, poderá a Seguradora proceder o cancelamento da apólice em conformidade com a cláusula “Rescisão e cancelamento do seguro”, ficando ainda o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido;

b) Fizer declarações inexatas, incompletas, silenciar ou omitir de má-fé, circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta, na análise do risco, na estipulação do prêmio e/ou na análise das circunstâncias decorrentes do sinistro, situação está que ficará prejudicado o direito à indenização, ficando ainda o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

33.2. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a seguradora poderá, na hipótese de não ocorrência de 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 do prêmio cabível

33.3. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a 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, além dos emolumentos, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou

b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível.

33.4. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de sinistro com

indenização integral, cancelar o seguro após o pagamento da indenização, como prática habitual, deduzindo ainda do valor a ser indenizado a diferença do prêmio cabível.

Deverá o Segurado comunicar a 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.

O contrato será extinto e a garantia não será devida se o fato omitido tornar a garantia tecnicamente impossível de ser garantida ou corresponder a um tipo de risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora.

A Seguradora dará ciência por escrito ao Segurado, no prazo de 20 (vinte) dias contados do recebimento do aviso de agravamento do risco, da sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

Nos casos de comunicação de agravamento do risco e na hipótese de continuidade do contrato, a sociedade seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

33.5. Nas situações em que o segurado, seu representante, seu corretor de seguros ou o beneficiário do veículo:

- a) Deixar de cumprir as obrigações convencionadas nestas Condições Gerais;
- b) Por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere a apólice;
- c) Estiver com o pagamento do prêmio e/ou suas parcelas em atraso, respeitado o disposto na cláusula de “Pagamento do Prêmio”;
- d) Deixar de comunicar à Seguradora a ocorrência de sinistro, logo que o saiba, desde que a omissão injustificada tenha impossibilitado a Seguradora de evitar ou atenuar as consequências do sinistro;
- e) Deixar de comunicar por escrito a Seguradora sua pretensão de obter novo seguro sobre o mesmo interesse e risco junto a outra Seguradora;
- f) Agravar o risco ao qual o bem segurado está exposto;
- g) Dificultar qualquer exame ou diligência necessários para a ressalva de direitos em relação a terceiros, ou para a avaliação de danos, em caso de sinistro;
- h) Praticar qualquer fraude e/ou falsidade que tenham influído na aceitação do risco ou nas condições do seguro;
- i) O Segurado, no caso de ser acionado judicialmente, deixar de contestar tempestivamente a demanda, incorrendo em revelia.

33.6. Constitui má-fé para efeitos do contrato de seguro firmado, exemplificativamente:

- a) Omitir a inexistência de garagem e/ou estacionamentos fechados para o veículo segurado, quando da contratação do seguro;
- b) Omitir alteração quanto à titularidade do seguro ou propriedade do veículo na renovação ou quanto à real classe de bônus do contrato anterior, utilizando-se indevidamente da bonificação;

- c) Deixar de comunicar, durante a vigência da apólice, a transferência de posse ou propriedade do veículo segurado;
- d) Deixar de comunicar alterações de características no veículo segurado ou em seu uso, como por exemplo, o tuning (transformação ou otimização das características do carro, atualmente usado visando a estética), o rebaixamento, o turbo, a blindagem, o combustível e a inclusão de equipamentos;
- e) Trocar de condutor quando da ocorrência de sinistros;
- f) Informar como sendo Principal Condutor do veículo segurado pessoa diversa daquela que realmente utiliza o bem, de acordo com os critérios estabelecidos no Questionário de Avaliação de Risco;
- g) Deixar de informar quaisquer alterações ou omitir circunstâncias relativas aos dados constantes da proposta e do Questionário de Avaliação de Risco.

33.7. Se o veículo segurado:

- a) Não estiver livre de dívidas, penhoras, ônus, gravames ou contestações de qualquer natureza, inclusive por fato, ato ou circunstância do(s) anterior(es) proprietário(s) e/ou seus documentos ou registros não forem autênticos e regulares;
- b) For importado, e não estiver transitando legalmente no país;
- c) Estiver sendo dirigido por pessoa não habilitada legalmente, com ou sem consentimento do segurado, entendendo-se como tal, aquela que não possua carteira de habilitação ou cuja habilitação não seja apropriada para a categoria do veículo segurado, ou ainda, a habilitação tenha o prazo do exame de saúde vencido, ou esteja retida, cassada ou suspensa pelas autoridades de trânsito;
- d) For utilizado para fim diverso do indicado na apólice;
- e) Estiver sendo dirigido/utilizado pelo Segurado, Beneficiário ou Principal Condutor ou qualquer outra pessoa, com ou sem o conhecimento do Segurado que, na ocasião do sinistro, concorra com culpa grave ou dolo, bem como tenha contribuído, por ação ou omissão, para agravamento do risco, como, exemplificativamente deixando as chaves no interior do veículo e deixando de trancá-lo;
- f) 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, o turbo, a blindagem, o combustível e a inclusão de equipamentos;
- g) Estiver participando direta ou indiretamente em competições, apostas e provas de velocidade, legalmente autorizadas ou não. Essa exclusão não se aplica à cobertura de APP;
- h) Não for apresentado para realização de vistoria, sempre que a Seguradora julgar necessário;
- i) For objeto de estelionato.

A Seguradora deverá seguir os termos da lei ou normas em função de perda de direitos e também em relação ao seguro de RCF-V.

33.8. Se o segurado, seu representante, seu corretor de seguros ou o beneficiário do veículo:

- a) Não comunicar imediatamente à Seguradora a existência de reclamação ou ação judicial que envolva qualquer um dos riscos cobertos pela apólice ou realizar acordo, judicial ou extrajudicialmente, não autorizado de modo expresse pela Seguradora;
- b) For acionado judicialmente e deixar de comparecer nas audiências designadas e/ou não elaborar sua defesa nos prazos previstos em lei e/ou não estiver devidamente representado no processo judicial (revelia) a Seguradora deverá seguir os termos da lei ou normas em função de perda de direitos.
- c) Solicitar os Serviços de Assistência diretamente com o prestador de serviços sem que haja a autorização prévia e expressa da Sociedade Seguradora.

34. REINTEGRAÇÃO

Ocorrendo sinistro que resulte em pagamento de indenização parcial, a reintegração do limite máximo da cobertura do casco será automática, sem cobrança de prêmio adicional. No entanto, se na vigência da apólice, a soma das indenizações pagas em razão de sinistros ultrapassar o limite máximo de indenização, a apólice será automaticamente cancelada.

35. PRESCRIÇÃO

Decorridos os prazos estabelecidos pelo Código Civil, opera-se a prescrição.

36. FORO E RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS

Fica eleito o foro competente do domicílio do Segurado ou do Beneficiário para dirimir quaisquer dúvidas ou questões oriundas deste contrato. A adoção de meios alternativos de resolução de litígios, inclusive arbitragem, somente poderá ocorrer mediante acordo expresse entre as partes, em instrumento próprio e assinado por ambas, não podendo ser imposta unilateralmente. Caso as partes optem pela arbitragem, esta será realizada no Brasil, sob as regras do direito brasileiro.