



SEGURO AUTOMÓVEL HDI MANUAL DO SEGURADO

Sumário

APRESENTAÇÃO	5
ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO.....	5
INFORMAÇÕES PRELIMINARES	5
CONDIÇÕES GERAIS.....	10
1. OBJETO DO SEGURO.....	10
2. ÂMBITO GEOGRÁFICO	10
3. ACEITAÇÃO	10
4. RECUSA	11
5. VIGÊNCIA DO SEGURO	11
6. RENOVAÇÃO.....	11
7. BÔNUS	12
8. VISTORIA PRÉVIA.....	18
9. FORMA DE CONTRATAÇÃO.....	18
10. PAGAMENTO DE PRÊMIO	19
11. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E LIMITE DE RESPONSABILIDADE	20
12. REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO.....	21
13. RISCOS COBERTOS.....	21
14. COBERTURAS CONTRATADAS	21
15. PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS	21
16. COBERTURAS	23
16.1. <i>COBERTURA COMPREENSIVA DE CASCO.....</i>	23
16.1.1. Objeto do Seguro	23
16.1.2. Âmbito Geográfico.....	23
16.1.3. Riscos Cobertos	23
16.1.4. Riscos Excluídos	24
16.1.5. Bens não Compreendidos no Seguro	24
16.2. <i>COBERTURA DE RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA DE VEÍCULOS (RCF-V).....</i>	25
16.2.1. Objeto do Seguro	25
16.2.2. Âmbito Geográfico.....	25
16.2.3. Riscos Cobertos	25
16.2.4. Riscos Excluídos	26
16.2.5. Limite Máximo de Indenização e Coberturas	26
16.2.6. Limite de Responsabilidade	27
16.2.7. Liquidação de Sinistros	27
16.3. <i>COBERTURA DE ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS (APP)</i>	28
16.3.1. Objeto do Seguro	28
16.3.2. Âmbito Geográfico.....	28
16.3.2. Riscos Cobertos	28
16.3.3. Riscos Excluídos	29
16.3.4. Limite Máximo de Indenização	30
16.3.5. Acumulação de Indenizações	32
16.3.6. Pagamento de Indenizações	33
17. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO.....	33
18. ALTERAÇÕES DO SEGURO.....	34
19. PERDA DE DIREITOS	35
20. QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO	37
<i>Esclarecimentos sobre o HDI Auto Perfil.....</i>	37

21. AVARIAS	39
22. FRANQUIA.....	39
23. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO	40
23.1. <i>Colisão Parcial – Segurado/Terceiro</i>	40
23.2. <i>Indenização Integral do Veículo (Colisão/Roubo/Furto)</i>	41
23.3. <i>Roubo/Furto Parcial de acessórios contratados na apólice.....</i>	41
23.4. <i>Acidentes Pessoais de Passageiros</i>	41
24. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	42
<i>Pagamento da indenização:</i>	43
a) <i>Em caso de indenização integral do veículo por Acidente, Roubo ou Furto.....</i>	43
b) <i>Em caso de indenização integral do Veículo Novo (zero quilômetro)</i>	43
c) <i>Em caso de perda parcial do veículo por Acidente, Roubo ou Furto</i>	44
d) <i>Sinistros Ocorridos no Exterior.....</i>	44
25. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	45
26. ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO CONTRATO	46
27. RESCISÃO E CANCELAMENTO	47
28. SALVADOS.....	49
29. SUB-ROGAÇÃO	50
30. PRESCRIÇÃO	50
31. FORO COMPETENTE.....	50
CONDIÇÕES ESPECIAIS DO SEGURO DE AUTOMÓVEL.....	51
I. COBERTURAS ADICIONAIS DE CASCO	51
A) <i>Extensão do Perímetro aos Países das Três Américas</i>	51
B) <i>Acessórios e/ou Equipamentos e/ou Carrocerias e/ou Blindagem</i>	51
C) <i>Reposição de Veículo Novo (zero quilômetro).....</i>	52
D) <i>Despesas Extras.....</i>	52
II. COBERTURAS ADICIONAIS DE RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA DE VEÍCULOS (RCF-V)...	53
A) <i>Danos Morais.....</i>	53
B) <i>Extensão de Danos Corporais - Dirigentes, Sócios, Empregados e Prepostos</i>	53
C) <i>Extensão de Perímetro Uruguai, Paraguai e Argentina</i>	53
III. COBERTURAS ADICIONAIS DE ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS	54
A) <i>Safe Driver.....</i>	54
B) <i>Despesas Médico-Hospitalares.....</i>	54



Prezado cliente, seja bem-vindo à **HDI Seguros!**

Obrigado por ter contratado nossos produtos. Estamos muito satisfeitos em tê-lo (a) como segurado (a).

Nós da **HDI Seguros** estamos cada vez mais empenhados em oferecer produtos adequados às suas necessidades e expectativas, como também proporcionar-lhe tranquilidade e segurança em caso de imprevistos.

Estas Condições Contratuais contêm todas as informações necessárias sobre o seguro do seu veículo. Leia o material atentamente, guarde-o em local de fácil acesso e confira em sua apólice as coberturas contratadas e benefícios exclusivos do seguro.

Para informações, reclamações e cancelamentos ligue para o SAC 0800 722 71 49 ou 0800 772 1825 (atendimento exclusivo para portadores de deficiência auditiva e de fala, através de equipamento habilitado para essa finalidade). Para solicitar serviços ligue para 3003-4434 (capitais) ou 0800 777 7434 (demais localidades). Para comunicar sinistro, contate seu Corretor ou ligue para **Central 24 Horas** nos telefones 4002-1261 ou 0800 701 5430. Para clientes HSBC ligue 0800 701 5949.

No site www.hdi.com.br você encontrará todas as informações sobre a **HDI Seguros** e também sobre o produto adquirido, contando com um canal de comunicação 24 horas.

Importante: As condições deste manual são válidas para apólices com vigência a partir de **18 de Março de 2013**.

Cordialmente,

HDI Seguros



APRESENTAÇÃO

Apresentamos as Condições Contratuais do seu seguro HDI Auto, que estabelecem as formas de funcionamento das coberturas contratadas.

Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas, em cada caso, somente as condições correspondentes às coberturas aqui previstas e discriminadas, desprezando-se quaisquer outras.

Mediante a contratação do seguro, o segurado aceita explicitamente as cláusulas limitativas que se encontram no texto destas Condições Contratuais.

Para os casos não previstos nestas Condições Contratuais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.

ESTRUTURA DESTE CONTRATO DE SEGURO

Este contrato de seguro está subdividido em duas partes assim denominadas: Condições Gerais e Condições Especiais, as quais, em conjunto, recebem o nome de Condições Contratuais.

Condições Gerais são as cláusulas comuns a todas as coberturas e/ou modalidades da apólice de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

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

INFORMAÇÕES PRELIMINARES

- A aceitação deste seguro estará sujeita à análise do risco.
- De acordo com as condições constantes da proposta de seguro, o Segurado declara estar ciente e expressamente autoriza a inclusão de todos os dados e informações relacionadas ao presente seguro, assim como, de todos os eventuais sinistros e ocorrências referentes ao mesmo, em banco de dados, aos quais a Seguradora poderá recorrer para análise de riscos atuais e futuros e na liquidação de processos de sinistros.
- O registro deste plano na Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) não implica, por parte da autarquia, em incentivo ou recomendação à sua comercialização.
- O segurado poderá consultar a situação cadastral do seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

GLOSSÁRIO

Apresentamos, a seguir, as definições de seguros utilizadas nas Condições Contratuais do Seguro HDI Auto:

ACEITAÇÃO - é a aprovação da proposta apresentada pelo Segurado para a contratação do seguro, serve de base para a emissão da apólice.

ACESSÓRIO - peça desnecessária ao funcionamento do veículo e nele instalado para sua melhoria, sua decoração ou para lazer do usuário.

ACIDENTE - acontecimento fortuito ou imprevisto que causa danos a bens ou a pessoas.

APÓLICE - documento que formaliza o contrato de seguro, discriminando as coberturas e garantias contratadas. Os direitos e deveres das partes contratantes constam no manual do segurado que é parte integrante da apólice.

APROPRIAÇÃO INDÉBITA - ato ilícito que consiste em apropriar-se de coisa alheia móvel, de que se tem a posse ou a sua detenção.

AVARIA PRÉVIA - dano existente no veículo segurado antes da contratação do seguro e que não está por este coberto, exceto em caso de sinistro em que for decretada a indenização integral do veículo.

AVISO DE SINISTRO - comunicação da ocorrência de um sinistro que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

BENEFICIÁRIO - é a pessoa que detém legalmente o direito à indenização.

BÔNUS - desconto obtido pelo segurado na renovação do seguro, desde que não tenha havido nenhuma ocorrência de sinistro durante o período de vigência da apólice anterior, qualquer transferência de direitos ou obrigações ou qualquer interrupção no contrato de seguro.

CONDUTOR - é a pessoa legalmente habilitada que conduz o veículo segurado habitual ou ocasionalmente.

CORRETOR - é a pessoa física ou jurídica legalmente autorizada a angariar e promover contratos de seguro entre a Seguradora e o segurado. É o representante do segurado junto à Seguradora.

CULPA - conduta negligente, imprudente, imperita ou temerária, sem propósito preconcebido de prejudicar, mas da qual advenham danos, lesões ou prejuízos a terceiros.

DANO CORPORAL - é a lesão exclusivamente física causada à pessoa em razão de acidente envolvendo o veículo segurado. Danos morais, estéticos ou psicológicos não estão abrangidos por esta cobertura.

DANO ESTÉTICO - é todo e qualquer dano causado à pessoa que implique em redução ou perda de padrão de beleza ou estética, mas sem a ocorrência de sequelas que interfiram no funcionamento do organismo.

DANO MATERIAL - é o dano causado exclusivamente à propriedade material da pessoa, indenizável ou não, de acordo com as condições do contrato de seguro.

DANO MORAL - é a ofensa ou a violação de caráter não patrimonial, praticada por outrem à dignidade da pessoa, causando sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto, humilhação, independentemente da ocorrência simultânea de danos materiais ou corporais.

ENDOSSO - documento emitido pela Seguradora que expressa qualquer alteração de dados e condições da apólice durante sua vigência.

EQUIPAMENTO - entende-se como equipamento, original ou não, qualquer peça ou aparelho fixado em caráter permanente no veículo segurado, com exceção dos classificados como acessórios.

ESTELIONATO - obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento.

ESTIPULANTE - é a pessoa física ou jurídica que contrata um seguro a favor do Segurado, representando-o junto à Seguradora.

FATOR DE AJUSTE - é o percentual que reflete a relação entre o valor do veículo segurado e o valor do veículo na tabela de referência, no momento da contratação do seguro na modalidade valor de mercado referenciado.

FRANQUIA - é a participação obrigatória do Segurado, constante na apólice, dedutível em cada sinistro de perda parcial, pelo qual o Segurado fica responsável pelo pagamento. Não há cobrança de franquia nos sinistros provenientes de raio e suas consequências, de incêndio ou de explosão acidental.

FURTO - é a subtração do bem sem ameaça ou violência à pessoa.

INDENIZAÇÃO INTEGRAL - é considerada indenização integral quando os danos ao veículo, gerados pelo mesmo evento, atingirem ou ultrapassarem 75% do Limite Máximo de Indenização constante na apólice.

INDENIZAÇÃO PARCIAL - é considerada indenização parcial quando os danos ao veículo, gerados pelo mesmo evento, não atingirem 75% do Limite Máximo de Indenização constante na apólice. Considera-se, também, indenização parcial, o

roubo ou o furto localizado do veículo segurado, onde eventuais avarias ocasionadas em função deste evento não atingirem 75% do Limite Máximo de Indenização.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO - é o limite fixado nos contratos de seguro, representando o máximo que a Seguradora indenizará em decorrência do risco coberto.

LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO - é o processo para pagamento da indenização, com base na regulação do sinistro.

PASSAGEIRO - é toda pessoa que estiver sendo transportada pelo veículo (inclusive o motorista).

PRÊMIO - é o valor pago pelo segurado, estipulante ou proponente à Seguradora para que esta assuma o risco a que ele está exposto.

PRESCRIÇÃO - perda da pretensão para reclamar os direitos ou obrigações em virtude do decurso dos prazos previstos em lei.

PROPONENTE - pessoa física ou jurídica que pretende contratar um seguro e que já firmou, para esse fim, a proposta.

PROPOSTA - documento através do qual o Segurado formaliza a sua intenção de contratar o seguro.

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO - formulário de questões, parte integrante da proposta de seguro, e que deve ser respondido pelo Segurado, de modo preciso, sobre os condutores e as características do uso do veículo e demais elementos constitutivos do risco a ser analisado pela Seguradora. É utilizado para o cálculo do prêmio do seguro e como parâmetro para avaliação da regularidade da cobertura em caso de sinistro.

REGIÃO DE CIRCULAÇÃO - local onde o veículo se expõe ao risco, ou seja, que trafega habitualmente na maior parte do tempo e/ou na região em que resultar na maior taxa de prêmio.

REGULAÇÃO DE SINISTRO - conjunto de procedimentos com a finalidade de examinar as causas e circunstâncias do sinistro para apurar se o Segurado cumpriu todas as obrigações legais e contratuais e concluir se o evento possui cobertura.

RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA DE PROPRIETÁRIOS DE VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES (RCF-V) - responsabilidade do Segurado decorrente de acidente causado a terceiros pelo veículo segurado ou pela sua carga durante o transporte.

RISCO - evento incerto e aleatório (data incerta), possível, concreto, lícito e fortuito (que independe da vontade das partes contratantes) e contra o qual é feito o seguro.



ROUBO - é a subtração de todo ou parte do bem com ameaça ou violência à pessoa.

SALVADOS - objetos resgatados de um sinistro e que ainda possuam valor econômico.

SEGURADO - é a pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro em seu benefício pessoal ou de terceiro (s).

SEGURADORA - é a empresa autorizada pela SUSEP a funcionar no Brasil e que, recebendo o prêmio, assume o risco e garante a indenização em caso de ocorrência de sinistro amparado pelo contrato de seguro.

SINISTRO - é a ocorrência de um dos eventos previstos na apólice, de natureza súbita, involuntária e imprevista, para qual foi contratada a cobertura do seguro.

SUB-ROGAÇÃO - transferência para a Seguradora, dos direitos e ações do Segurado contra o causador dos danos, até o limite do valor indenizado.

SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) - Autarquia vinculada ao Ministério da Fazenda, responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

TERCEIRO - é a pessoa culpada ou prejudicada no acidente, exceto o próprio Segurado ou seus ascendentes, descendentes, cônjuges e irmãos, bem como, quaisquer pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente.

VALOR DE MERCADO REFERENCIADO - 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 do seguro, conjugada com fator de ajuste, em percentual, a ser aplicado sobre o valor de cotação do veículo, na data da liquidação do sinistro.

VALOR DETERMINADO - 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.

VIGÊNCIA - período especificado na apólice e que determina o prazo de início e término das coberturas contratadas.

VISTORIA DE SINISTRO - inspeção efetuada pela Seguradora, através de peritos habilitados, em caso de sinistro, para verificar os danos ou prejuízos sofridos.

VISTORIA PRÉVIA - inspeção efetuada pela Seguradora, anterior à contratação do seguro, para verificação das características e estado de conservação do veículo.

CONDIÇÕES GERAIS

1. OBJETO DO SEGURO

Através do presente contrato de seguro, a Seguradora garante ao Segurado a indenização dos prejuízos efetivamente sofridos e despesas constituídas, devidamente comprovadas, decorrentes dos riscos cobertos e pertinentes ao(s) veículo(s) segurado(s), em conformidade com o disposto nas condições gerais e limites previstos na apólice de seguro.

2. ÂMBITO GEOGRÁFICO

Para os fins deste seguro, consideram-se riscos cobertos aqueles expressamente convencionados nas cláusulas referentes às coberturas contratadas e que ocorram dentro do território brasileiro, salvo expressa menção em contrário.

3. ACEITAÇÃO

A aceitação do seguro está sujeita à análise do risco, sendo que o prazo da Seguradora para aceitação ou recusa da proposta é de 15 dias, contados da data do recebimento da mesma, devidamente acompanhada de toda documentação necessária para análise.

Na ausência de manifestação, por escrito, decorrido o prazo de 15 dias, contados a partir do recebimento da proposta pela Seguradora, o seguro será considerado automaticamente aceito, em conformidade com a presente condição contratual.

Durante o prazo previsto para aceitação a Seguradora poderá solicitar documentos complementares que se fizerem necessários para análise e aceitação do risco ou alteração da proposta.

Em se tratando de pessoa física, a solicitação de documentos poderá ocorrer uma única vez, e, em se tratando de pessoa jurídica mais de uma vez durante o prazo previsto (15 dias). Entretanto, na segunda hipótese se fará acompanhar da respectiva justificativa da requisição, para a adequada avaliação da proposta ou taxação do risco. Nesta hipótese o prazo de 15 dias ficará suspenso, somente voltando a correr a partir da data da entrega da documentação.

Não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data da aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes. O não pagamento do prêmio estipulado pela proposta, após sua aceitação, implicará na recusa do risco.

A emissão da apólice ou do endosso será feita em até 15 dias, a partir da data da aceitação da proposta.



Em qualquer caso, o risco, para ser aceito, deve estar de acordo com as condições de aceitação da Seguradora.

4. RECUSA

Caso a proposta de seguro seja recusada pela Seguradora, esta será devolvida mediante comunicação formal ao proponente, representante legal ou corretor de seguros, com a respectiva justificativa da recusa, no prazo de 15 dias corridos, contados da data do recebimento da proposta.

O eventual recebimento antecipado do prêmio, parcial ou integralmente, não caracteriza a aceitação da proposta de seguro apresentada. Entretanto, se houver adiantamento do prêmio e se a proposta de seguro ou a modificação do risco for recusada, a cobertura prevalecerá por 02 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante legal ou corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa. Nesse caso, será devolvido o valor do adiantamento, devidamente corrigido pelo FAJ-TR, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, deduzida a parcela “*pro rata temporis*” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

Caso não tenha ocorrido adiantamento do prêmio e a proposta for recusada, não haverá a cobertura de 02 (dois) dias úteis acima citada.

5. VIGÊNCIA DO SEGURO

O seguro terá seu início e término de vigência às 24 horas das datas indicadas na apólice, exceto nos casos de rescisão e cancelamento.

Quando as propostas forem recepcionadas sem adiantamento de valor, o início de vigência da cobertura deverá coincidir com a data da aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.

Quando as propostas forem recepcionadas com adiantamento de valor, para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, nos contratos de seguro de veículos zero quilômetro ou no caso de renovação **HDI Seguros**, a vigência do seguro terá seu início a partir da data da recepção da proposta pela Seguradora. Para os demais casos em que houver adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, o início da vigência ocorrerá a partir da realização da vistoria.

6. RENOVAÇÃO

A renovação do seguro não é automática. Para que a renovação seja providenciada, contate o seu corretor de seguros com antecedência mínima de 15 dias, antes do prazo final de vigência de sua apólice, para que seja realizada nova análise do risco, bem como, nova proposta de seguro.

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

7. BÔNUS

O Segurado terá direito ao bônus, de caráter pessoal e intransferível, na renovação do seguro, desde que não tenha feito qualquer reclamação indenizável durante a vigência do seguro e respeitando as demais regras de bônus vigentes na Seguradora.

Caso haja transferência de titularidade da apólice, o bônus será excluído no ato da troca do titular, com a devida cobrança de prêmio do novo Segurado, referente à perda do bônus, salvo menção contrária das regras de aplicação.

7.1. Regras de Aplicação

O bônus deve ser aplicado nas renovações das apólices e com as seguintes regras:

7.1.1. O bônus é pessoal e intransferível. Portanto, no caso de alteração do Segurado no contrato de seguro, o bônus deverá ser totalmente excluído. Porém, nas hipóteses descritas abaixo pode ser admitida a manutenção do bônus mesmo havendo transferência de Segurado, de acordo com análise técnica por parte da Seguradora. Admite-se a transferência de bônus entre Segurados quando houver:

- a) Transferência de PJ (pessoa jurídica) para PF (pessoa física) e PF (pessoa física) para PJ (pessoa jurídica) quando comprovado que o novo Segurado era o condutor do veículo e com a cópia do contrato social da empresa, assim comprovando que o novo Segurado é um dos sócios da empresa;
Transferência de PJ (pessoa jurídica) para PJ (pessoa jurídica) sendo os mesmos sócios e mesma atividade (empresa com a mesma finalidade);
- b) Transferência entre cônjuges se comprovado que o novo Segurado era o condutor do veículo;
- c) Transferência entre pais e filhos se comprovado que o novo Segurado era o condutor do veículo;
- d) Transferência em caso de espólio se comprovado que o inventariante era o condutor do veículo e que o mesmo era cônjuge, pai ou filho do Segurado (espólio).

Obs: O bônus deve ser concedido em função da idade do novo Segurado.

A tabela a seguir deverá ser usada para estipular a classe de bônus:

IDADE DO NOVO SEGURADO	CLASSE MÁXIMA DE BÔNUS A SER CONCEDIDA
18 anos	Classe 0
19 anos	Classe 1
20 anos	Classe 2
21 anos	Classe 3
22 anos	Classe 4
23 anos	Classe 5
24 anos	Classe 6
25 anos	Classe 7
26 anos	Classe 8
27 anos	Classe 9
A partir de 28 anos	Classe 10

7.1.2. No caso de substituição e/ou transferência de veículo (por endosso ou na renovação) o bônus será mantido desde que comprovado que o novo veículo é de propriedade do Segurado.

Nos casos em que o novo veículo não esteja em nome do Segurado, recomenda-se solicitar uma carta onde o Segurado deve declarar ser usuário do veículo, mesmo que não tenha sido realizada a transferência de documentos. Como medida alternativa à carta, a Seguradora poderá inserir na apólice uma cláusula de perda de cobertura se comprovada que a transferência de veículo na apólice ocorreu apenas para aproveitamento de bônus.

7.1.3. O bônus deverá ser aplicado para cada apólice/item, ou seja, para cada novo seguro uma nova experiência deverá se iniciar, não sendo possível, portanto, que a experiência adquirida em uma apólice seja utilizada para mais de um seguro do mesmo Segurado.

7.1.4. O bônus poderá ser aplicado a qualquer tipo de seguro AUTO, RCF e APP (mesmo que contratados isoladamente) e a qualquer tipo de cobertura (01-CIR ou 02-IR).

O percentual relativo ao bônus deverá ser aplicado ao prêmio líquido final do seguro.

7.1.5. Nos casos onde a congênere (outra Seguradora) separa a bonificação da apólice em Casco, RCF e APP, sempre será utilizado o bônus do casco quando a apólice é renovada como compreensiva. Se renovada apenas com RCF, devemos utilizar sua respectiva bonificação.

7.1.6. Prazo para Concessão do Bônus

Para concessão do bônus o seguro deverá ser renovado em até 30 dias corridos, contados a partir da data do vencimento da apólice anterior. Caso não seja renovada neste prazo, a classe de bônus será alterada da seguinte forma:

- a) Renovação até 30 dias corridos do vencimento da apólice = bônus normal;
- b) Renovação até 60 dias corridos do vencimento da apólice = manter a classe de bônus;
- c) Renovação até 120 dias corridos do vencimento da apólice = reduzir 01 (uma) classe de bônus;
- d) Renovação até 180 dias corridos do vencimento da apólice = reduzir 02 (duas) classes de bônus;
- e) Renovação acima de 181 dias do vencimento da apólice = excluir todo o bônus.

Obs: após aplicação desta regra, deverá ser observada a regra de sinistro.

7.1.7. O bônus não deverá ser aplicado nas seguintes categorias tarifárias:

Categoria 88 - Viagem de entrega
Categoria 90 e 91 - Locadoras
Categoria 95 - Auto-Escola
Categoria 98 - Ambulância/Taxi
Categoria 99 - Chapa de Experiência/Fabricante

7.1.8. Para cálculo da classe de bônus, deverão ser considerados os seguintes critérios:

- a) A classe de bônus para renovação será calculada de acordo com a quantidade de eventos de sinistros indenizáveis, ocorridos na vigência da apólice anterior:
 - Se não houver eventos de sinistros = aumentar 01 (uma) classe de bônus na renovação;
 - Se houver 01 (um) evento de sinistro = reduzir 01 (uma) classe de bônus na renovação;
 - Se houver 02 (dois) eventos de sinistro = reduzir 02 (duas) classes de bônus na renovação, e assim por diante.
- b) Para cálculo da classe de bônus, os sinistros podem ser de qualquer tipo. Exemplos: colisão, roubo/furto do veículo, utilização de cláusula ou cobertura adicional, carrocerias, equipamentos especiais, RCF e APP.
- c) Os atendimentos prestados aos Segurados por pane elétrica e/ou mecânica e demais atendimentos ligados aos planos de assistência 24 horas, assim como, os serviços de reparo de vidros, carro reserva e outros serviços que não estejam ligados a sinistros indenizáveis, não serão considerados como sinistros e, portanto, não devem ser considerados no cálculo da classe de bônus.
- d) Se, em decorrência de um mesmo evento, forem reclamados dois ou mais tipos de sinistro, serão considerados como um único sinistro, para efeito do cálculo da classe de bônus.
- e) Em caso de sinistro em que fique caracterizada a indenização integral da apólice por roubo, furto, colisão e incêndio do veículo e, portanto, a apólice venha a ser cancelada, o bônus poderá ser concedido na contratação de nova apólice do mesmo Segurado, considerando o seguinte critério:
 - Contratação até 30 dias após a data de liquidação do sinistro = reduzir 01 (uma) classe de bônus;

- Contratação até 60 dias após a data de liquidação do sinistro = reduzir 02 (duas) classes de bônus;
- Contratação até 120 dias após a data de liquidação do sinistro = reduzir 03 (três) classes de bônus;
- Contratação até 180 dias após a data de liquidação do sinistro = reduzir 04 (quatro) classes de bônus;
- Contratação acima de 181 dias após a data de liquidação do sinistro = excluir todo o bônus.

Obs.: Se houver outros sinistros registrados na apólice, além das deduções acima, deverá ser utilizada a tabela de classe de bônus para renovação, constante no item 7.1.1.

7.1.9. Alterações de cobertura e categoria tarifária:

Se durante a vigência do seguro e começo de nova vigência houver alteração de coberturas e/ou categoria, o bônus na renovação deverá seguir a regra:

- a) Alteração (redução ou ampliação) de tipos de franquias = bônus normal;
- b) Inclusão de cobertura CASCO em apólices de RCF e/ou APP = reduzir 02 (duas) classes de bônus;
- c) Inclusão de cobertura RCF em apólice de APP = reduzir 01 (uma) classe de bônus;
- d) Inclusão de cobertura 01 (C.I.R) em apólice de cobertura 02 (I.R.) = reduzir 02 (duas) classes de bônus;
- e) Inclusão ou exclusão de cláusula especial = bônus normal;
- f) Alterações entre categoria tarifária de passeio **(10 a 23)** para carga **(40 a 63)** e vice-versa = reduzir 02 (duas) classes de bônus;
- g) Alterações entre as demais categorias tarifárias = bônus normal;
- h) Demais alterações = bônus normal.

Exemplo dos itens B e F:

- Inclusão/alteração durante a vigência - o Segurado perderá uma classe de bônus somente na renovação do seguro.
- Inclusão da cobertura de casco ou alteração da categoria no início da vigência - o Segurado deverá já renovar o documento com uma classe a menos sempre se baseando no bônus da apólice anterior.

7.1.10. Seguro Plurianual

Para as apólices emitidas com vigência superior a 01 (um) ano, sem sinistros, o bônus poderá ser aplicado na renovação da apólice, creditando-se de uma única vez toda a experiência acumulada no período de vigência da apólice. Exemplo: Quando uma apólice de 03 (três) anos de vigência for renovada, deverá ser creditada na renovação a classe 03 (três) de bônus (se não houver sinistros).

7.1.11. Seguros com vigência inferior a 01 (um) ano.

Na renovação de apólice emitida com vigência inferior a 01 (um) ano, a classe de bônus deverá ser calculada:

- Para vigência superior a 335 dias (inclusive) = creditar uma (01) classe de bônus;
- Para vigência inferior a 335 dias = manter a mesma classe de bônus.

Esta regra deverá ser aplicada também no caso de renovação de apólice antes do vencimento.

Para evitar aproveitamentos de bônus de forma indevida, este critério poderá ser utilizado apenas 01 (uma) vez.

7.1.12. Seguro Auto Mensal

Para as apólices emitidas com fatura mensal, a classe de bônus deverá ser calculada a cada período de 01 (um) ano e aplicado à fatura subsequente. Mesmo ocorrendo sinistro, o bônus não poderá ser reduzido ou excluído imediatamente, devendo ser completado o ciclo de 01 (um) ano para recálculo da nova classe de bônus.

7.1.13. Apólices Coletivas

O bônus deve ser aplicado a cada apólice/item, sendo possível seu aproveitamento apenas quando houver a troca de um veículo por veículo novo.

Assim, não é permitido o remanejamento de bônus entre itens de uma apólice coletiva com o objetivo de reduzir o valor a ser pago naqueles itens de maior valor de prêmio.

7.1.14. Cancelamento de apólice por falta de pagamento do prêmio ou por iniciativa do Segurado.

Na emissão de apólices que se refiram a reativação de uma apólice cancelada por iniciativa do Segurado ou por falta de pagamento, o bônus poderá ser concedido de acordo com seguinte critério:

- a) Reativação até 30 dias após a data do cancelamento da apólice = manter bônus da apólice cancelada;
- b) Reativação até 60 dias após a data do cancelamento da apólice = reduzir 01 (uma) classe de bônus;
- c) Reativação até 120 dias após a data do cancelamento da apólice = reduzir 02 (duas) classes de bônus;
- d) Reativação até 180 dias após a data do cancelamento da apólice = reduzir 03 (três) classes de bônus;
- e) Reativação a partir de 181 dias após a data do cancelamento da apólice = excluir todo o bônus.

Obs.: Não é considerada a data de emissão do cancelamento e, sim, o início de vigência do cancelamento (data do cancelamento).

7.1.15. Salvados e Ressarcimentos

A eventual existência de salvados ou possibilidade de ressarcimentos não descaracteriza a existência de sinistros na apólice, para fins de cálculo de dedução de classe de bônus.

7.2. Tabela de Bônus

Esta tabela deverá ser usada para grafar, na apólice, a informação da classe de bônus.

Apólices novas deverão trazer a informação de classe zero, para indicar que se trata do primeiro seguro.

Tabela de Classe de Bônus para Renovação

Classe da Apólice a ser Renovada	Quantidade de Sinistros Indenizados na Vigência da Apólice que está sendo renovada					
	0	1	2	3	4	Acima de 4
0	1	0	0	0	0	0
1	2	0	0	0	0	0
2	3	1	0	0	0	0
3	4	2	1	0	0	0
4	5	3	2	1	0	0
5	6	4	3	2	1	0
6	7	5	4	3	2	0
7	8	6	5	4	3	0
8	9	7	6	5	4	0
9	9	8	7	6	5	0
10	9	9	8	7	6	0

Exemplos de utilização desta tabela:

1. Se a apólice a ser renovada for de classe zero e não houver registro de sinistro, a classe da renovação deverá ser 01 (um);
2. Se a apólice a ser renovada for de classe 05 (cinco) e houver 02 (dois) registros de sinistros, a classe da renovação deverá ser 03 (três).

7.3. Retificação do Bônus

Se após a confirmação do bônus for verificada alguma divergência, será emitido endosso corrigindo a classe de bônus da apólice, podendo gerar alteração do valor do prêmio. **Lembrando que é indispensável informar corretamente os dados da apólice anterior.**

8. VISTORIA PRÉVIA

A avaliação e aceitação do seguro ficam condicionadas, entre outras análises, ao resultado da vistoria prévia, que é um instrumento para a Seguradora avaliar a aceitação do seguro.

O Segurado deverá apresentar o veículo para realização de vistoria prévia sempre que for solicitado pela Seguradora e especialmente nos seguintes casos:

- a) **Seguro novo:** a vistoria poderá ser solicitada para veículo que nunca foi segurado e não é zero quilômetro.
- b) **Veículo zero quilômetro:** a vistoria poderá ser solicitada se a hora e data de saída que constam na nota fiscal emitida pela concessionária forem anteriores à hora e data do recebimento da proposta pela Seguradora. Validade da vistoria: 01 (um) dia.
- c) **Renovações HDI:** a vistoria poderá ser solicitada para veículos acima de 15 anos no caso de cobertura de casco e 20 anos no caso de RCF. Validade da vistoria: 05 (cinco) dias.
- d) **Renovação de congêneres:** a vistoria poderá ser solicitada para veículos acima de 10 anos no caso de cobertura de casco e 20 anos no caso de RCF. Validade da vistoria: 05 (cinco) dias.
- e) **Endossos:** a vistoria poderá ser solicitada na hipótese de inclusão de veículo, substituição de veículo, aumento e/ou redução de cobertura contratada, entre outros. Validade da vistoria: 01 (um) dia.
- f) **Pagamento em atraso:** a vistoria poderá ser solicitada em decorrência de atraso do pagamento do prêmio, o que acarretará além da cobrança de juros, na cobrança das despesas com a nova vistoria. Validade da vistoria: 01 (um) dia.

9. FORMA DE CONTRATAÇÃO

a) Valor de Mercado Referenciado

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 do seguro, conjugada com fator de ajuste, em percentual, a ser aplicado sobre o valor de cotação do veículo, na data da liquidação do sinistro.

No caso de extinção da tabela de referência, será utilizada tabela substituta, aplicando o mesmo fator de ajuste constante da apólice. A aplicação do fator de ajuste poderá resultar em valor superior ou inferior àquele cotado na tabela de referência estabelecida na proposta, de acordo com as características do veículo e seu estado de conservação.

b) Valor Determinado

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 expressa na apólice.

10. PAGAMENTO DE PRÊMIO

O prêmio de seguro poderá ser pago à vista ou parcelado, não sendo permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.

O pagamento do prêmio, integral ou parcelado, deve ser realizado, impreterivelmente, na(s) data(s) indicada(s) no respectivo instrumento de cobrança.

A falta de pagamento da primeira parcela ou do prêmio à vista implicará o cancelamento da apólice.

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, abaixo demonstrada. Para os percentuais não previstos nesta tabela, serão considerados os períodos de cobertura relativos aos percentuais imediatamente superiores.

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

O Segurado ou seu representante também será comunicado formalmente acerca do novo prazo de vigência ajustado.



Fica facultada à Seguradora, a cobrança de juros legais equivalentes aos praticados no mercado financeiro e outros custos relacionados à quitação de parcela em atraso.

O Segurado poderá antecipar o pagamento do prêmio fracionado, em sua totalidade, mediante redução proporcional dos juros pactuados.

Independentemente da forma de pagamento escolhida, o Segurado poderá restabelecer o direito às coberturas contratadas, pelo período inicialmente acordado, desde que retome o pagamento do prêmio devido, acrescido dos encargos contratualmente previstos, dentro do período de cobertura estabelecido na tabela acima, condicionado ou não, a critério da Seguradora, na realização de nova vistoria.

Decorrido o período de cobertura previsto na tabela acima, sem que tenha sido providenciado o pagamento do prêmio ou de sua parcela, este contrato ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

Na hipótese de pagamento de prêmio à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, a Seguradora não procederá ao cancelamento do contrato de seguro se o Segurado vier a deixar de pagar o financiamento.

Quando a data limite para pagamento de prêmio, à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, ocorrer em feriado bancário ou fim de semana, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente ao vencimento.

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

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

11. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E LIMITE DE RESPONSABILIDADE

O Limite Máximo de Indenização é o valor máximo pelo qual a Seguradora responderá em qualquer sinistro, para todo e qualquer prejuízo decorrente das coberturas de Responsabilidade Civil Facultativa Veículos, Acidentes Pessoais de Passageiros e das Coberturas Adicionais de Automóvel, contratadas nesta apólice.

Para a cobertura Casco, prevista na cobertura de Automóvel, prevalece o limite de responsabilidade estabelecido na cobertura básica contratada para o veículo, conforme descrito nas Condições Contratuais da Cobertura Automóvel.

12. REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

Este seguro permite a reintegração automática do Limite Máximo de Indenização quando da ocorrência de sinistro coberto, exceto para os casos em que ocorrer a substituição do produto coberto ou o pagamento da indenização em dinheiro, ocasião em que o certificado de apólice será automaticamente cancelado.

- a) **Cobertura Casco:** Na hipótese de um sinistro acarretar pagamento de indenização parcial, a reintegração do percentual contratado para a cobertura (casco) será automática, com cobrança de prêmio adicional. **No entanto, se na vigência da apólice, a soma das indenizações pagas em razão dos sinistros ultrapassar o limite máximo de indenização, a apólice será automaticamente cancelada.**
- b) **Cobertura de RCF-V:** Na hipótese de um sinistro acarretar pagamento de indenização parcial (abaixo da cobertura de RCF-V), a reintegração do valor contratado para a cobertura de RCF-V será automática, com cobrança de prêmio adicional. **No entanto, se na vigência da apólice, a soma das indenizações pagas aos terceiros em razão dos sinistros ultrapassar o limite máximo de indenização contratado, a cobertura será automaticamente cancelada.**

13. RISCOS COBERTOS

Para os fins deste seguro, consideram-se riscos cobertos aqueles expressamente convencionados e constantes das Condições Contratuais, ocorridos dentro do território brasileiro, salvo expressa menção em contrário.

14. COBERTURAS CONTRATADAS

Para os fins deste seguro, consideram-se coberturas contratadas aquelas expressamente convencionadas e constantes na apólice de seguro.

15. PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS

A Seguradora não indenizará prejuízos decorrentes de:

- a) **Perdas ou danos decorrentes direta ou indiretamente de: atos de hostilidade, de terrorismo, de guerra, rebelião, insurreição, revolução, confisco, nacionalização, destruição ou requisição provenientes de qualquer ato de autoridade de fato ou direito, civil ou militar, e em geral todo e qualquer ato ou consequência dessas ocorrências;**
- b) **Perdas ou danos decorrentes direta ou indiretamente de: tumultos, vandalismo, agressão, briga, motins, greves, "lock-outs", e quaisquer outras perturbações de ordem pública;**

- c) Perdas ou danos direta ou indiretamente causados por qualquer cataclismo da natureza, salvo os expressamente previstos na cobertura desta apólice;
- d) Perdas ou danos decorrentes de trânsito por: estradas particulares, não autorizadas, caminhos impedidos, não abertos ao tráfego ou de areias fofas ou movediças;
- e) Desgastes, depreciação pelo uso, falhas do material e/ou projeto, defeitos mecânicos ou da instalação elétrica do veículo segurado, salvo nos casos expressamente previstos nas coberturas contratadas;
- f) Qualquer perda, destruição ou dano de quaisquer bens materiais, prejuízo ou despesa emergente, ou qualquer dano consequente, responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído radiações ionizantes ou de contaminação pela radioatividade de qualquer combustível nuclear, resíduos nucleares, ou material de armas nucleares;
- g) Perdas ou danos ocorridos durante a participação do veículo segurado em competições, apostas e provas de velocidade e/ou de trilha, legalmente autorizadas ou não;
- h) Perdas ou danos sofridos pelo veículo segurado quando estiver sendo rebocado ou transportado por veículos não apropriados a esse fim;
- i) Acidentes diretamente ocasionados pela inobservância a disposições legais, tais como: lotação de passageiros, dimensão, peso e acondicionamento da carga transportada;
- j) Danos decorrentes de operações de carga e descarga;
- k) Poluição ou contaminação ao meio ambiente, nem quaisquer despesas incorridas para limpeza e/ou descontaminação;
- l) Danos ocorridos quando o veículo segurado for conduzido ou manobrado por pessoa não habilitada ou que não possua a devida carteira de habilitação condizente com a categoria do veículo segurado, bem como por pessoas com o direito de dirigir suspenso, cassado ou vencido há mais de 30 dias, nos termos da legislação de trânsito nacional;
- m) Condução, utilização ou manobra do veículo por pessoa que esteja sob ação de álcool, drogas ou entorpecentes, quando da ocorrência do sinistro, desde que caracterizado onexo causal. Exclui-se também a responsabilidade da Seguradora, caso o condutor se negue a realizar o teste de embriaguez;
- n) Perdas ou danos decorrentes de apropriação indébita e/ou estelionato;
- o) Danos e despesas não relacionados ao sinistro ocorrido;
- p) Danos decorrentes de atos ilícitos dolosos, ou mediante culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelos seus representantes. No caso de pessoa jurídica, esta exclusão aplica-se também aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores, beneficiários, seus representantes e também aos empregados da empresa;
- q) Danos morais (salvo se contratada cobertura Adicional para Danos Morais - Responsabilidade Civil Facultativa);
- r) Danos Estéticos.

16. COBERTURAS

As coberturas compreendidas no Seguro Auto HDI podem ser comercializadas de duas formas:

- Cobertura Compreensiva de Casco, Cobertura de Responsabilidade Civil Facultativa do Veículo e Cobertura de Acidentes Pessoais de Passageiros;
- Cobertura de Responsabilidade Civil Facultativa do Veículo e Cobertura de Acidentes Pessoais de Passageiros.

As coberturas enquadradas nos seguros de pessoas (Acidentes Pessoais de Passageiros e Despesas Médico-Hospitalares) não poderão ser contratadas isoladamente.

16.1. COBERTURA COMPREENSIVA DE CASCO

16.1.1. Objeto do Seguro

Pelo presente contrato, a Seguradora responderá pelos danos materiais ocorridos ao veículo segurado, até o limite de responsabilidade da cobertura contratada na apólice.

16.1.2. Âmbito Geográfico

Para os fins deste seguro, consideram-se riscos cobertos aqueles expressamente convencionados nas cláusulas referentes às coberturas contratadas e que ocorram dentro do território brasileiro e dos países membros do Mercosul e Chile, salvo expressa menção em contrário.

16.1.3. Riscos Cobertos

- a) Colisão, abalroamento ou capotagem acidental;
- b) Queda acidental em precipícios, pontes ou viadutos;
- c) Queda acidental, sobre o veículo, de qualquer agente externo que não faça parte integrante do mesmo ou não esteja afixado (fixo, firme, em caráter permanente) ou nele atrelado (engatado);
- d) Queda, deslizamento ou vazamento, sobre o veículo, da carga transportada pelo mesmo, desde que em decorrência de acidente de trânsito, não se entendendo, como tal, a simples frenagem;
- e) Incêndio ou explosão acidental, raios e suas consequências;
- f) Roubo ou furto, total ou parcial, do veículo, com exceção de seus acessórios;
- g) Submersão parcial ou total do veículo em água doce proveniente de enchentes ou inundações, inclusive nos casos de veículos guardados em subsolo;
- h) Granizo, furacão e terremoto;

16.1.4. Riscos Excluídos

Além das exclusões previstas nas Condições Gerais, item 15 – **PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS**, não estão cobertos os prejuízos decorrentes de:

- a) Incêndio causado pela sobrecarga na parte elétrica do veículo, proveniente da instalação de alarmes e acessórios de som e imagem;
- b) Desgastes, depreciação pelo uso, falhas do material, defeitos mecânicos ou da instalação elétrica do veículo segurado;
- c) Reboque do veículo de forma inadequada, salvo se o reboque for de responsabilidade da Seguradora;
- d) Perdas ou danos causados por queda, deslizamento, vazamento ou outros danos à carga transportada;
- e) Perdas financeiras pela paralisação do veículo (mesmo quando causados por risco coberto pela apólice);
- f) Danos causados exclusivamente à pintura;
- g) Perdas ou danos verificados exclusivamente nos pneumáticos e câmaras de ar;
- h) Danos a vidros instalados em capotas e/ou em veículos transformados;
- i) Despesas com reparo de avarias previamente constatadas e relacionadas no laudo de vistoria de sinistro do veículo segurado;
- j) Despesas de qualquer espécie que não correspondam ao necessário para o reparo do veículo e seu retorno às condições de uso imediatamente anteriores ao sinistro;
- k) Consertos efetuados sem a autorização prévia da Seguradora;
- l) Apropriação indébita;
- m) Estelionato;
- n) Quando constatado que as declarações prestadas por ocasião da contratação da apólice, que tenham influenciado na aceitação ou enquadramento do risco, forem inexatas, inverídicas ou incompletas;
- o) Veículos que possuam kit gás e estejam com a inspeção veicular do GNV (gás natural veicular) vencida;
- p) Danos morais e estéticos, nos casos em que o Segurado, seu beneficiário ou respectivo representante legal forem obrigados a pagar, sejam estes provenientes de ação judicial, de reclamações extrajudiciais ou de acordos amigáveis.

16.1.5. Bens não Compreendidos no Seguro

Ficam excluídos do presente seguro, salvo estipulação expressa nesta apólice e mediante pagamento de prêmio adicional para contratação de cobertura específica (cobertura complementar):

- a) Os acessórios que não constem em vistoria prévia e/ou estejam fixados em caráter permanente no veículo;
- b) Equipamentos destinados a um fim específico ou não relacionados com a locomoção do veículo;
- c) Blindagem.

16.2. COBERTURA DE RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA DE VEÍCULOS (RCF-V)

16.2.1. Objeto do Seguro

O presente seguro tem por objetivo garantir ao Segurado, até o Limite Máximo de Indenização, o reembolso:

- a) Das indenizações que for obrigado a pagar, em decorrência de sentença judicial cível transitada em julgado ou de acordo autorizado previamente e de modo expresse pela Seguradora, mediante comprovação dos danos involuntários, corporais ou materiais causados a terceiros – exceto às pessoas transportadas pelo próprio veículo segurado;
- b) Das despesas efetuadas no foro cível, compreendendo as custas judiciais e honorários de advogados escolhidos livremente pelo Segurado, mediante prévia aprovação da Seguradora, sempre que tais despesas decorram de reclamações de terceiros relacionadas com os riscos cobertos.

Caso seja caracterizada responsabilidade do Segurado pelo acidente e após contato da Seguradora o mesmo não concorde com este atendimento, as despesas efetuadas no foro cível, compreendendo as custas judiciais e honorários de advogados ficarão por conta do Segurado.

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

16.2.2. Âmbito Geográfico

Para os fins deste seguro, consideram-se riscos cobertos aqueles expressamente convencionados nas cláusulas referentes às coberturas contratadas e que ocorram dentro do território brasileiro. Nos países membros do Mercosul a cobertura valerá desde que seja contratada cláusula adicional de Extensão de Perímetro.

16.2.3. Riscos Cobertos

Considera-se risco coberto a responsabilidade civil do Segurado que decorra de acidente de trânsito causado pelo(s) veículo(s) discriminado(s) na apólice ou pela carga, objeto de transporte pelo(s) mesmo(s) veículo(s), enquanto transportada.

16.2.4. Riscos Excluídos

Além das exclusões previstas nas Condições Gerais, item 15 – **PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS**, não estão cobertos os prejuízos decorrentes de:

- a) Prestação de serviços especializados de natureza técnico-profissional a que se destine o veículo e não relacionados com a sua locomoção;
- b) Danos a bens de terceiros em poder do Segurado para guarda, custódia, transporte, uso, manipulação ou execução de quaisquer trabalhos;
- c) Responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos ou convenções, salvo se existissem para o Segurado, mesmo na falta de tais contratos e convenções;
- d) Multas e fianças impostas ao Segurado e despesas de qualquer natureza relativas a ações ou processos criminais;
- e) Prejuízos patrimoniais e perda de lucro não resultantes diretamente da responsabilidade por danos materiais e/ou corporais coberta pelo seguro;
- f) Danos causados pelo Segurado ou condutor, aos seus ascendentes, descendentes, irmãos ou cônjuge, bem como a quaisquer parentes ou pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente;
- g) Danos causados aos sócios e dirigentes da empresa do Segurado, bem como aos empregados ou representantes do mesmo quando a seu serviço;
- h) Danos sofridos por pessoas transportadas em locais não especificamente destinados e apropriados para tal fim;
- i) Danos causados ao motorista e aos passageiros do veículo segurado, salvo quando contratada cobertura específica para esse fim;
- j) Condenações decorrentes de revelia (despercebidas ou ignoradas) pelo Segurado;
- k) Danos causados pelo veículo segurado durante o tempo em que, como consequência de roubo ou furto, esteve em poder de terceiros;
- l) Danos morais (salvo se contratada a Cobertura Adicional de Danos Morais);
- m) Danos Estéticos.

16.2.5. Limite Máximo de Indenização e Coberturas

Estipulam-se, através do presente seguro, limites máximos de indenização distintos, por veículo, para as coberturas de danos materiais e danos corporais, as quais devem ser contratadas separada e expressamente, mediante respectivo pagamento de prêmio. Note-se que um limite jamais complementarará o outro.

Entende-se como cobertura de danos materiais, a obrigação de reembolso assumida pela Seguradora, referente à(s) reclamação(ões) de terceiro(s), decorrentes(s) de danos à propriedade material;

Entende-se como cobertura de danos corporais, a obrigação de reembolso assumida pela Seguradora, referente à(s) reclamação(ões) de terceiro(s), decorrentes(s) exclusivamente de danos corporais.

A cobertura de danos corporais responderá em cada reclamação, pela parte da indenização que exceder na data do sinistro, os limites vigentes para as coberturas do seguro obrigatório de “Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre” (DPVAT), previstas no art. 2º da Lei nº. 6.914 de 19/12/74, independente de o veículo possuir ou não esse seguro obrigatório.

16.2.6. Limite de Responsabilidade

Os limites máximos de indenização para as coberturas de danos materiais (DM) e danos corporais (DC) discriminados na respectiva apólice correspondem aos valores máximos de responsabilidade pelos quais a Seguradora responderá por reclamações distintas ou série de reclamações de um mesmo evento.

16.2.7. Liquidação de Sinistros

A liquidação de sinistros obedecerá às seguintes disposições:

- a) Qualquer acordo judicial ou extrajudicial com as vítimas, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se tiver sua prévia e expressa 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 se responsabilizará por quaisquer quantias acima daquelas pelas quais seria a reclamação do terceiro, liquidada nos termos do referido acordo;
- b) O advogado de defesa do Segurado em ação civil será de sua escolha, porém a Seguradora poderá intervir na lide, na qualidade de assistente;
- c) Fixada a indenização devida, seja por sentença, seja por acordo, a Seguradora efetuará o reembolso do valor a que estiver obrigada, no prazo de 30 dias, a contar da apresentação da documentação necessária;
- d) Se a indenização a ser paga pelo Segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora, dentro do limite de cobertura da apólice, pagará preferencialmente a primeira forma. Quando a Seguradora, ainda dentro daquele limite, tiver que contribuir também para o capital assegurado da renda, ou pensão, irá fazê-lo mediante o fornecimento ou aquisição de títulos, em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome da pessoa ou pessoas com direito a recebê-las com cláusula de que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.

16.3. COBERTURA DE ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS (APP)

16.3.1. Objeto do Seguro

Esta cobertura tem por objetivo garantir o pagamento de indenização a qualquer passageiro que esteja no interior do veículo segurado, no caso de morte ou invalidez permanente, em decorrência de acidente de trânsito do mesmo veículo, desde que devidamente licenciado para o transporte de pessoas. Na apólice, será estipulado o Limite Máximo de Indenização por passageiro.

- a) A cobertura deste seguro começa no momento do ingresso do passageiro no veículo e termina no momento de sua saída do mesmo;
- b) Em caso de acidente ocorrido durante viagem em que se verifique excesso de lotação, resultante de força maior, a indenização que seria devida a cada um dos passageiros acidentados será reduzida, na proporção da lotação segurada, para a que existia no veículo na ocasião do acidente;
- c) O Segurado será o único responsável pelas diferenças que vier a pagar, amigavelmente ou cumprindo sentença judicial, aos passageiros acidentados ou aos seus beneficiários.

16.2.2. Âmbito Geográfico

Para os fins deste seguro, consideram-se riscos cobertos aqueles expressamente convencionados nas cláusulas referentes às coberturas contratadas e que ocorram dentro do território brasileiro e dos países membros do Mercosul e Chile, salvo expressa menção em contrário.

16.3.2. Riscos Cobertos

Considera-se Acidente Pessoal de Passageiro o evento com data caracterizada, exclusiva e diretamente provocado por acidente de trânsito com o veículo segurado, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só, e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou invalidez permanente total ou parcial dos passageiros ou do condutor do veículo segurado.

Considera-se garantida pela cobertura de APP a lesão física – decorrente de acidente de trânsito envolvendo o veículo segurado – que, por si só e independentemente de outra causa ocasione a morte ou invalidez permanente, total ou parcial do passageiro.

Consideram-se passageiros, todas as pessoas que estiverem sendo transportadas, inclusive o motorista, limitado o número de passageiros à lotação oficial.

Não se incluem no conceito de acidente pessoal:

- a) As 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) As intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos quando não decorrentes de acidente coberto.

16.3.3. Riscos Excluídos

Além das exclusões previstas nas Condições Gerais, item 15 – **PREJUÍZOS NÃO INDENIZÁVEIS PARA TODAS AS COBERTURAS**, não estão cobertos os prejuízos decorrentes de:

- a) Despesas médicas do período de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes a qualquer tempo;
- b) Danos a órteses de qualquer natureza e a próteses de caráter permanente, salvo as órteses ou próteses implantadas por ocasião do acidente. A perda de dentes e os danos estéticos não dão direito à indenização por Invalidez Permanente;
- c) Danos à órteses preexistentes ao acidente, de qualquer natureza e às próteses de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais;
- d) Suicídio ou sua tentativa, ocorridos nos dois primeiros anos de contratação do seguro;
- e) Os envenenamentos, ainda que acidentais, por absorção de substâncias tóxicas ou entorpecentes;
- f) Perturbações mentais, salvo a alienação mental total e incurável, decorrente de acidente coberto;
- g) Ato reconhecidamente perigoso não motivado por necessidade justificada, exceto o disposto no artigo 799 do Código Civil vigente;
- h) Perturbações e intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações decorrentes da ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médico, em decorrência de acidente coberto;
- i) Acidentes que causem danos físicos aos passageiros dos veículos cuja lotação supere a admitida neste contrato. Em caso de acidente ocorrido durante viagem em que se verifique excesso de lotação, resultante de força maior, a indenização que seria devida a cada um dos passageiros acidentados será reduzida, na proporção da lotação segurada, para a que existia no veículo na ocasião do acidente. Note-se que receberão a indenização apenas os passageiros que tenham sofrido lesão corporal em razão do sinistro;
- j) Paralisação temporária ou definitiva, das atividades profissionais do Segurado ou do passageiro do veículo segurado que estiveram em tratamento médico-hospitalar ou cuja Invalidez Permanente Total ou Parcial foi constatada, mesmo quando em consequência de qualquer risco coberto pela apólice;
- k) Qualquer tipo de doença e as lesões físicas preexistentes;

- l) Danos morais e estéticos, nos casos em que o Segurado, seu beneficiário ou respectivo representante legal forem obrigados a pagar, sejam estes provenientes de ação judicial, de reclamações extrajudiciais ou de acordos amigáveis.**

16.3.4. Limite Máximo de Indenização

Este seguro estipula limites máximos de indenização iguais para todos os beneficiários, previstas as seguintes garantias:

- a) Morte em decorrência de acidente coberto por este contrato, ocorrido na vigência da apólice;
- b) Invalidez Permanente em decorrência de perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de membro ou órgão, devidamente comprovada por médico ou junta médica.

Os valores afixados na apólice, para cada uma das garantias, correspondem aos limites máximos de indenização pelos quais a Seguradora responderá em caso de sinistro, sempre de acordo com as regras a seguir:

- a) Morte: a indenização devida neste caso será paga de acordo com a dedução do valor segurado, que porventura tenha sido pago por invalidez permanente;
- b) No caso de menores de idade, deverá ser observado o seguinte:
 - Para menores de 14 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 Seguradora;
 - Para menores com idade igual a 14 anos e até 16 anos: a indenização, em caso de morte, será paga aos herdeiros legais do menor Segurado, em partes iguais, e, em caso de invalidez permanente, será paga em nome do menor Segurado;
 - Para menores com idade superior a 16 anos e até 18 anos, exclusive: em caso de morte, 50% (cinquenta por cento) ao cônjuge sobrevivente; 50% (cinquenta por cento) aos herdeiros legais, em partes iguais; inexistindo sociedade conjugal, aos herdeiros legais. Em caso de invalidez permanente, será paga a indenização ao menor Segurado, devidamente assistido por seu pai, mãe ou tutor legal.
- c) Invalidez Permanente - o pagamento será equivalente aos percentuais fixados na seguinte tabela:

Invalidez Permanente	Discriminação	% sobre Limite Máximo de Indenização
TOTAL	Perda total da visão de ambos os olhos.	100
	Perda total do uso de ambos os membros superiores.	
	Perda total do uso de ambos os membros inferiores.	
	Perda total do uso de ambas as mãos.	
	Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior.	
	Perda total do uso de uma das mãos e um dos pés.	
	Perda total do uso de ambos os pés.	
	Alienação mental total e irrecuperável.	
PARCIAIS DIVERSAS	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 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
PARCIAIS MEMBROS SUPERIORES	Perda total de uso de um dos membros superiores.	70
	Perda total de uso de uma das mãos.	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros.	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulunares.	30
	Anquilose total de um dos ombros.	25
	Anquilose de um dos cotovelos.	25
	Anquilose total de um dos punhos.	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano.	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusive 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.		
PARCIAIS MEMBROS INFERIORES	Perda total de uso de um dos membros inferiores.	70
	Perda total de uso de um dos pés.	50
	Fratura não consolidada de um fêmur.	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbios peroneiros.	20
	Fratura não consolidada da rótula.	20
	Fratura não consolidada de um pé.	20
	Anquilose total de um dos joelhos.	20
	Anquilose de um dos tomozelos.	20
	Anquilose total de um quadril.	20
	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé.	25
	Amputação do primeiro dedo.	10
	Amputação de qualquer outro dedo.	3
	Perda total do uso de uma falange do primeiro dedo, indenização equivalente a 1/2, e os demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo.	
	Encurtamento de um dos membros inferiores:	
	- de 5 centímetros	15
	- de 4 centímetros	10
- de 3 centímetros	6	
- menos de 3 centímetros	s/ indenização	

- d) Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada pela aplicação, à percentagem prevista na tabela para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado. 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, na base das percentagens de 75%, 50% e 25%;
- e) Nos casos não especificados na tabela, a indenização é estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente de sua profissão;
- f) Quando, do mesmo acidente, resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização deve ser calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento). Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder à da indenização prevista para sua perda total;
- g) Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, deve ser deduzida do grau de invalidez definitiva;
- h) A perda de dentes e os danos estéticos não dão direito à indenização por invalidez permanente;
- i) A invalidez permanente deve ser comprovada através de declaração médica;
- j) Divergência sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade, devem ser submetidas a uma junta médica constituída por três membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. 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;
- k) Incluem-se entre as despesas com funeral, as havidas com o traslado;
- l) Não estarão cobertas as despesas com a aquisição de terrenos, jazigos ou carneiros.

16.3.5. Acumulação de Indenizações

Após eventual pagamento de indenização por invalidez permanente, caso ocorra a morte de um dos passageiros, será pago pela Seguradora o equivalente à indenização do evento "morte", descontados os valores pagos na primeira indenização, não exigindo, entretanto, a devolução da diferença se a indenização paga ultrapassar a estipulada em caso de morte.

16.3.6. Pagamento de Indenizações

O pagamento das indenizações devidas, por força do presente seguro, será efetuado da seguinte forma:

- Em caso de Morte: 50% ao cônjuge sobrevivente e 50% aos herdeiros legais (em partes iguais). Inexistindo sociedade conjugal, aos herdeiros legais;
- Em caso de Invalidez Permanente, aos próprios passageiros acidentados.

17. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

- a) Manter o veículo em bom estado de conservação e segurança;
- b) Comunicar à Seguradora, de imediato e por escrito, toda e qualquer alteração com referência ao veículo segurado, tais como:
 - Alterações no veículo ou no uso do mesmo;
 - Transferência de sua posse, propriedade, alienação ou ônus;
 - Região de circulação ou mudança de domicílio do Segurado;
 - Contratação ou cancelamento de qualquer outro seguro garantindo os mesmos riscos previstos nesta apólice;
 - Alteração dos dados do perfil do condutor, quando a apólice for contratada com análise de perfil.

Nos casos descritos na alínea “b”, a responsabilidade da Seguradora somente prevalecerá na hipótese de ter ocorrido expressa e formal concordância das alterações que lhe foram comunicadas, efetuando-se as necessárias modificações na apólice.

Os direitos e obrigações decorrentes deste contrato não se transferem automaticamente com a venda do veículo. A transferência deste seguro somente poderá se verificar com a prévia e expressa anuência da Seguradora. A não comunicação da venda do veículo caracteriza infração contratual, na forma e com as consequências previstas nestas Condições Contratuais.

Em caso de sinistro:

- **Comunicar, imediatamente, o sinistro à Seguradora, através dos telefones 4002-1261 (capitais) ou 0800 701 5430 e (demais localidades);**
- **Proteger o veículo sinistrado, evitando a agravação dos prejuízos;**
- **Aguardar a autorização da Seguradora para iniciar a reparação de danos;**
- **Avisar de imediato às autoridades policiais nas seguintes situações:**
 - **Em caso de furto ou roubo, total ou parcial do veículo;**
 - **Quando houver veículo de terceiro envolvido no acidente;**

- **Avisar, imediatamente, à Seguradora, por escrito, a ocorrência de qualquer fato que possa advir responsabilidade civil, nos termos deste contrato;**
- **Comunicar e entregar à Seguradora, qualquer reclamação, citação ou intimação, carta ou documentos recebidos, pertinentes ao acidente abrangido pela cobertura do presente contrato, observando-se os prazos neles constantes, bem como os de lei;**
- **Não fazer qualquer acordo, assumir responsabilidades ou despesas perante terceiros, sem o prévio e expresso consentimento da Seguradora.**

Importante: Toda e qualquer reclamação, citação ou intimação, carta ou documento recebidos deverão ser entregues o mais rápido possível, para que a Seguradora tenha tempo hábil para tomar as providências que julgar necessárias.

18. ALTERAÇÕES DO SEGURO

Este contrato poderá ser alterado a qualquer momento, por iniciativa de qualquer das partes contratantes, observadas as seguintes disposições:

I. Por iniciativa do Segurado:

Mediante solicitação, por escrito, desde que as alterações pretendidas se enquadrem na política de aceitação da Seguradora e mediante sua expressa concordância.

II. Por iniciativa da Seguradora:

- a) Quando constatada a divergência de informações constantes do questionário de avaliação do risco, desde que a apólice tenha sido contratada mediante análise de perfil do Segurado;
- b) Quando constatada a divergência nas informações obtidas através de confirmação de bônus, desde que a apólice tenha sido contratada com desconto de bônus.

Em qualquer das hipóteses acima mencionadas, a Seguradora formalizará as alterações através de instrumento de endosso, passando a vigorar a partir da data do início de vigência do mesmo.

No caso da alteração do seguro resultar em restituição de prêmio, serão exigidos os seguintes documentos:

- **Pessoa Física: cópia dos documentos cadastrais do beneficiário (cópia do RG, CPF e comprovante de endereço atual completo, número do telefone e código DDD);**

- Pessoa Jurídica: cópia dos documentos cadastrais do beneficiário (cópia do CNPJ, contrato social da empresa e comprovante de endereço atual completo, número do telefone e código DDD).

A devolução será feita de acordo com a cláusula 10 - PAGAMENTO DE PRÊMIO.

19. PERDA DE DIREITOS

Além dos casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de quaisquer obrigações decorrentes desta apólice se:

- a) O Segurado, beneficiário, representante ou corretor de seguros não fizer declarações verdadeiras e completas ou omitir, circunstâncias de seu conhecimento que pudessem ter influenciado na aceitação da proposta ou na fixação do prêmio e/ou na análise das circunstâncias decorrentes do sinistro, especialmente as informações prestadas no questionário de avaliação do risco;**
- b) O Segurado deixar de cumprir as obrigações convencionadas na apólice;**
- c) O Segurado declarar que pertence a grupo ou é dependente ou ascendente de integrante de grupo do qual, na realidade, não faça parte – poderá ser exigido documento que comprove o vínculo;**
- d) O veículo segurado for conduzido, com ou sem consentimento do Segurado, por pessoa não habilitada ou que não possua a devida carteira de habilitação condizente com a categoria do veículo segurado, bem como por pessoas com o direito de dirigir suspenso, cassado ou vencido há mais de 30 dias, nos termos da legislação de trânsito nacional;**
- e) O veículo for conduzido por pessoa que esteja sob a ação do álcool, de drogas ou entorpecentes de uso fortuito, ocasional ou habitual, quando da ocorrência do sinistro. Esta hipótese da Perda de Direitos aplica-se em qualquer situação, abrangendo não só os atos praticados diretamente pelo Segurado, mas também os praticados por toda e qualquer pessoa que estiver dirigindo o veículo, com ou sem consentimento do Segurado;**
- f) O sinistro for devido à culpa grave ou dolo do Segurado;**
- g) O veículo for usado para fins diversos daquele indicado na apólice;**
- h) O Segurado, por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere esta apólice;**
- i) As perdas ou danos forem resultantes da prestação de serviços especializados de natureza técnico-profissional a que se destine o veículo e não relacionados com a sua locomoção;**
- j) Ficar devidamente caracterizado que o veículo segurado circula e/ou pernoita em região diferente da informada por ocasião da contratação do seguro, impossibilitando a adequação correta do prêmio do seguro;**
- k) Comprovadamente verificar a venda do veículo segurado sem comunicação à Seguradora;**

- l) Forem realizados consertos sem prévia autorização da Seguradora, quando decorrente de sinistro indenizável;**
- m) O veículo não estiver livre de dívidas, penhoras, ônus, gravames ou contestações de qualquer natureza, inclusive por fato, ato ou circunstâncias do(s) anterior(es) proprietário(s) e/ou seus documentos ou registros não forem autênticos e regulares;**
- n) O Segurado não fizer declaração verdadeira e completa ou omitir qualquer circunstância relacionada ao acidente envolvendo o veículo;**
- o) O Segurado ou o condutor agravar intencionalmente o risco;**
- p) Deixar de comunicar alterações de características no veículo segurado ou em seu uso, como por exemplo, a transformação ou otimização das características do veículo (atualmente visando à estética), o adesivamento/envelopamento, o rebaixamento, o turbo, a blindagem, o combustível, a inclusão de equipamento, entre outros;**
- q) Não comunicar imediatamente à Seguradora a existência de reclamação ou ação judicial que envolva qualquer um dos riscos cobertos pela apólice ou se realizar acordo, judicial ou extrajudicial, não autorizado de modo expresse pela Seguradora;**

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

19.1. Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a) Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou**
- b) Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível, ou restringindo a cobertura contratada.**

19.2. Na hipótese de ocorrência do sinistro com pagamento parcial de indenização:

- a) Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou**
- b) Mediante acordo entre as partes, dar continuidade ao seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao Segurado ou ao beneficiário restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.**

19.3. Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento integral da indenização, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do prêmio cabível.

O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má fé.



Uma vez recebido o aviso de agravação do risco, a Seguradora, nos 15 dias subsequentes ao seu recebimento, poderá dar ciência ao Segurado de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo, restringir a cobertura contratada.

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

20. QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO

Esclarecimentos sobre o HDI Auto Perfil

O HDI Auto Perfil foi elaborado com o objetivo de analisar o risco de cada Segurado. Com ele, o Segurado pode conseguir bons descontos no seu seguro. Por isso, o HDI Auto Perfil leva em consideração os dados dos condutores mais frequentes e os hábitos de utilização do veículo.

Caso tenha sido contratado o seguro HDI Auto Perfil, os dados informados no questionário de avaliação de risco, por ocasião da contratação do seguro, estarão registrados na apólice, a qual deverá ser lida atentamente. O corretor deverá ser contatado imediatamente se algum dos dados registrados na apólice estiver incorreto ou sofrer alteração durante o período de vigência do seguro. Abaixo, encontram-se os esclarecimentos referentes ao questionário de avaliação de risco.

Condutor(es) - é aquele que dirige o veículo mais que 85% do tempo de circulação semanal. Este condutor deve ser informado no questionário de avaliação de risco. Se não existe uma pessoa que se encaixe na característica acima, deverão ser informadas todas as pessoas que dirigem o veículo mais que 15% do tempo de circulação semanal. Não há perda de cobertura se for comprovado que o veículo estava em poder de manobristas, mecânicos e similares ou ainda em emergências clínicas envolvendo o condutor.

Circulação - local onde o veículo se expõe ao risco, ou seja, a região onde o mesmo circula habitualmente ou permanece pelo menos 90% do tempo. Se a cidade de maior circulação do veículo não estiver expressamente mencionada e ainda ficar sujeita a diversos enquadramentos, deverá ser considerada a região que resultar no maior valor do prêmio.

Sexo - deverá ser informado o sexo de cada um dos condutores declarados.

Data de Nascimento - deverá ser informada a data de nascimento de cada um dos condutores declarados.

Estado Civil - deverá ser informado o estado civil de cada um dos condutores declarados.

Tempo de Habilitação - deverá ser informada a quantidade de anos de habilitação de cada condutor informado.

Pessoas entre 17 e 24 anos que residam com o Segurado ou que dele dependam economicamente - deverá ser considerado residente ou dependente do condutor principal ou Segurado, qualquer pessoa entre 17 e 24 anos que resida ou dele dependa economicamente, bem como qualquer pessoa entre 18 e 24 anos que dirija no máximo 15% do tempo de circulação.

Devem ser informados o sexo e a faixa etária da pessoa mais nova com as características acima. Se for informado que não existem pessoas nestas condições, e em uma eventualidade ocorrer um sinistro quando esta pessoa estiver dirigindo, haverá perda dos direitos do seguro.

Guarda do Veículo em Garagem e/ou Estacionamento - serão consideradas as garagens e estacionamentos que forem fechados com portões e grades, sempre com dispositivos de segurança como trancas, cadeados ou sistemas eletrônicos que certifiquem um local seguro para a guarda do veículo ou que possuam vigilância permanente com identificação na entrada e saída.

As vilas e ruas sem saída, bem como as ruas e travessas com características de ruas sem saída, que são passíveis de fechamento e possuam guaritas de vigilância com controle para entrada e saída de veículos, desde que devidamente autorizadas pela prefeitura local e/ou órgãos competentes, também poderão ser consideradas como garagem.

Estacionamento fechado e exclusivo para o veículo segurado refere-se a um local reservado àquele veículo para que fique guardado. Exemplo: O principal condutor paga estacionamento em seu local de trabalho, porém, cada dia o veículo pode ser estacionado em uma vaga diferente (não fixa), mas sempre há uma vaga no estacionamento para o veículo.

A garagem ou estacionamento não precisa estar fisicamente ligado à residência ou local de trabalho. São válidas as garagens alugadas na vizinhança, estacionamentos nas proximidades e condomínios fechados.

Importante: Se o Segurado possuir mais que uma residência, mais que um trabalho ou estudar em mais que uma escola/faculdade e declarar que possui garagem, o mesmo, obrigatoriamente, terá que guardar o veículo na garagem/estacionamento em qualquer das hipóteses.

Utilização do Veículo - selecionar a opção “Para exercício do trabalho” para veículos que forem utilizados dois ou mais dias da semana para exercício do trabalho/prestação de serviços. Exemplo: vendedores, entregadores, cobradores, representantes, profissionais liberais autônomos que utilizam o veículo para visitar clientes, fornecedores e outros estabelecimentos que tenham relação com seu trabalho, veículos para entrega de materiais, mercadorias, alimentos, e também os veículos que tenham pintura especial ou logotipo, bem como os veículos utilizados para fins comerciais. Selecionar a opção “Exclusivamente para locomoção diária” quando o veículo é utilizado como meio de transporte. Exemplo: de casa para o trabalho, da escola para casa etc., e que não se encaixem nos casos acima citados.

21. AVARIAS

Esta cláusula somente se aplicará ao presente seguro, ou a itens do presente seguro, quando estiver indicada na apólice ou em seus anexos.

Fica acordado que correrá, por conta do Segurado, a reparação das avarias já existentes no veículo, quando da contratação do seguro. As partes ou peças avariadas, bem como as horas correspondentes à mão-de-obra para reparação dessas avarias, constam na vistoria prévia realizada pela Seguradora.

Ocorrendo sinistro coberto pela apólice envolvendo aquelas partes ou peças ainda não reparadas, o valor correspondente para reparos das avarias constatadas na vistoria prévia será deduzido da indenização a ser paga no caso de perda parcial. Na hipótese de o Segurado reparar as avarias constatadas, a presente cláusula será anulada após nova vistoria do veículo.

22. FRANQUIA

É a participação obrigatória do Segurado nos prejuízos decorrentes de sinistro. O acionamento do seguro está sujeito a uma franquia expressa na apólice a ser paga pelo Segurado, de acordo com o tipo de cobertura escolhida.

O Segurado não poderá, em hipótese alguma, reclamar, em uma única vez, sinistros ocorridos em épocas diferentes, sob pena de pagar o valor da franquia em cada um deles.

Na ocorrência de furto ou roubo do veículo segurado e o mesmo for localizado com avarias antes de ser efetuado o pagamento da indenização, o conserto será autorizado e o sinistro será entendido como perda parcial, aplicando-se a franquia expressa na apólice.

Não será cobrado o valor da franquia em caso de sinistro que resulte em indenização integral por acidente, roubo ou furto, ou ainda nos sinistros causados por incêndio, queda de raio e/ou explosão.

Opções de franquias disponíveis, de acordo com a forma de contratação:

- **Franquia Básica** - variável de acordo com o modelo do veículo;
- **Franquia Facultativa** - o Segurado poderá optar por um valor de franquia maior que a básica, mediante redução do prêmio;
- **Franquia Reduzida** - poderá ser contratada franquia com valor menor que a básica (50% do valor), mediante acréscimo no prêmio. Opção válida exclusivamente para veículos de passeio e utilitários nacionais e importados;
- **Seguro da Franquia** - garante o pagamento da franquia diretamente à oficina se os prejuízos indenizáveis ultrapassarem a franquia básica. O seguro da franquia garante somente o primeiro sinistro indenizável. Este seguro poderá ser contratado para seguro novo, renovação HDI e renovação Congênere. Após

o início de vigência da apólice, este seguro só poderá ser contratado na hipótese de endosso para substituição do veículo segurado;

- **Seguro da Franquia Reduzida** - garante o pagamento da franquia diretamente à oficina se os prejuízos indenizáveis ultrapassarem a franquia reduzida. O seguro da franquia reduzida garante somente o primeiro sinistro indenizável. Este seguro poderá ser contratado para seguro novo, renovação HDI e renovação Congênere. Após o início de vigência da apólice, este seguro só poderá ser contratado na hipótese de endosso para substituição do veículo segurado.

23. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTRO

Ocorrendo pane ou acidente com o veículo segurado que o impeça de se locomover pelos seus próprios meios, o Segurado deverá acionar a Central de Atendimento 24 Horas HDI Auto através do telefone 3003-4434 (capitais) ou 0800 777 7434 (demais localidades) para obter instruções sobre os procedimentos a serem adotados.

Para proceder ao aviso de sinistro, o Segurado deverá acionar a Central de Atendimento 24 horas através do telefone 4002-1261 (capitais) ou 0800 701 5430 (demais localidades).

Para a regulação do sinistro, deverão ser apresentados os documentos relacionados a seguir, de acordo com o evento ocorrido:

23.1. Colisão Parcial – Segurado/Terceiro

- Aviso de sinistro;
- Boletim de ocorrência;
- Cópia da carteira de habilitação do condutor do veículo segurado no momento do acidente;
- Cópia do certificado de registro e licenciamento do veículo (porte obrigatório);
- Pessoa Jurídica: cópia autenticada do contrato social, cópia do cartão do CNPJ, comprovante de endereço (Logradouro, Bairro, CEP, Cidade, Unidade da Federação), número do telefone e código DDD;
- Pessoa Física: cópia do CPF, RG e comprovante de endereço (Logradouro, Bairro, CEP, Cidade, Unidade da Federação), número do telefone, código DDD.

Importante: É facultada ao Segurado a livre escolha da oficina, cujos valores e descontos nos preços dos serviços devem observar o valor médio praticado no mercado. Os serviços prestados na rede de oficinas referenciadas da HDI Seguros terão garantia. O atendimento em concessionária, após o encerramento da garantia, será previamente analisado pela área responsável da Cia.

23.2. Indenização Integral do Veículo (Colisão/Roubo/Furto)

- Aviso de sinistro;
- Boletim de ocorrência;
- Cópia da carteira de habilitação do condutor do veículo segurado no momento do acidente;
- Cópia do certificado de registro e licenciamento do veículo (porte obrigatório) e seguro obrigatório do exercício vigente;
- Pessoa Jurídica: cópia autenticada do contrato social, cópia do cartão do CNPJ, comprovante de endereço (Logradouro, Bairro, CEP, Cidade, Unidade da Federação), número do telefone e código DDD;
- Pessoa Física: cópia do CPF, RG e comprovante de endereço (Logradouro, Bairro, CEP, Cidade, Unidade da Federação), número do telefone, código DDD;
- IPVA dos 02 (dois) últimos anos;
- Extratos de multas quitadas (caso haja débitos);
- Termo de responsabilidade por multas (modelo da Seguradora);
- Caso o veículo seja financiado, apresentar a carta da financeira apontando o saldo devedor ou instrumento de desalienação;
- Caso o veículo possua arrendamento mercantil, informar dados da Instituição Financeira (fone/fax/responsável) para que a Seguradora possa entrar em contato;
- Autorização para remoção do salvado;
- Quitação da apólice ou autorização para deduzir da indenização eventual prêmio remanescente;
- No caso de pessoa jurídica, apresentar com o CRV, a nota fiscal de saída;
- CRV de transferência em nome de Seguradora, com firma reconhecida por autenticidade;
- Chaves do veículo;
- No caso de roubo/furto localizado, é imprescindível a apresentação dos originais do auto de entrega ou devolução do veículo, para agilizar a vistoria de sinistro.

23.3. Roubo/Furto Parcial de acessórios contratados na apólice

- Aviso de sinistro;
- Boletim de ocorrência;

23.4. Acidentes Pessoais de Passageiros

- Aviso de sinistro;
- Boletim de ocorrência;
- Cópia da carteira de habilitação do condutor do veículo segurado no momento do acidente;
- Cópia do CPF, RG e comprovante de endereço (Logradouro, Bairro, CEP, Cidade, Unidade da Federação), número do telefone e código DDD;
- Laudo pericial;

- Laudo médico com a descrição das lesões sofridas e tratamento para a recuperação;
- Laudo médico atestando a invalidez temporária/definitiva ou redução/perda de capacidade de algum membro;
- Relatório médico sobre a alta definitiva;
- Laudo do exame cadavérico;
- Resultado de exames quando mencionada a coleta de material no laudo necroscópico;
- Certidão de óbito;
- Certidão de casamento (em caso de morte) ou comprovante de dependência econômica;
- Certidão de nascimento dos filhos da vítima (em caso de morte);

Fica ressalvado o direito da Seguradora de solicitar, além dos documentos acima mencionados, quaisquer outros que julgar necessários, tais como, documentação comprobatória de renda (contrato social, balanço, declaração de Imposto de Renda, etc) e/ou comprovantes de residência, conforme normas previstas pelo órgão regulador SUSEP.

24. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

A Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, deduzida a franquia, quando houver, nos termos previstos no item 22 – FRANQUIA destas Condições Gerais e respeitado o Limite Máximo de Indenização contratado para cada cobertura.

O pagamento da indenização do sinistro ocorrerá em até 30 dias, a contar da data da apresentação do último documento entregue à Seguradora.

No caso de dúvida fundamentada e justificável por parte da Seguradora, poderão ser solicitados outros documentos e assim será suspenso o prazo de 30 dias e, também, a contagem do prazo remanescente para liquidação do sinistro, reiniciando-se a partir do dia útil posterior à entrega dos documentos solicitados, computado o prazo já decorrido.

A falta de pagamento da indenização, no prazo previsto acima, resultará na aplicação de juros de mora a partir da data do inadimplemento, sem prejuízo de sua atualização.

Na hipótese do veículo segurado ter sido localizado oficialmente antes da efetivação do pagamento da indenização, independentemente da entrega da documentação para a Seguradora, esta possui a prerrogativa de suspender o pagamento e retomar o processo de liquidação do sinistro.

A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, cópias de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido.

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 de um sinistro.

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.

Pagamento da indenização:

a) Em caso de indenização integral do veículo por Acidente, Roubo ou Furto

Em caso de indenização integral do veículo, seja por acidente, roubo ou furto, a indenização devida ocorrerá conforme modalidade contratada. Na modalidade Valor de Mercado Referenciado, a indenização corresponderá ao valor do veículo na tabela de referência, de acordo com o ano/modelo do veículo segurado, aplicado o fator de ajuste contratado na apólice na data da liquidação do sinistro. Na modalidade Valor Determinado, a indenização corresponderá ao valor determinado na apólice, para cobertura de casco.

A indenização integral por acidente será caracterizada quando as avarias sofridas pelo veículo segurado resultarem em um valor de despesas, previstas na cobertura, igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) do valor do veículo na tabela de referência, aplicado o fator de ajuste contratado na apólice, na data do aviso do sinistro.

Já a indenização integral por roubo ou furto caracteriza-se quando o veículo, roubado ou furtado, não tenha sido localizado oficialmente até a data do pagamento da indenização.

As indenizações devidas serão pagas ao proprietário do veículo e somente com a apresentação dos documentos que comprovem a referida propriedade, livre de quaisquer ônus ou impedimentos, inclusive a comprovação da inexistência de qualquer débito incidente sobre o veículo, tais como multas e impostos, mesmo que em fase de contestação junto aos órgãos de trânsito.

A indenização integral de veículos alienados fiduciariamente será paga diretamente ao proprietário do veículo somente quando houver a comprovação da quitação da dívida, perante a instituição financeira. O pagamento poderá ser realizado diretamente à instituição financeira, desde que haja autorização expressa do proprietário do veículo. Neste caso o saldo remanescente, se houver, será pago ao proprietário do veículo.

b) Em caso de indenização integral do Veículo Novo (zero quilômetro)

Além do cumprimento das exigências acima descritas, na hipótese de veículo novo (zero quilômetro), devem ser atendidos os seguintes critérios:

- a) Que a cobertura do seguro tenha se iniciado no prazo máximo de 30 dias corridos, computados da data de saída da concessionária, de acordo com a nota fiscal emitida por revenda autorizada;
- b) Que a indenização integral tenha ocorrido no prazo de 90 dias, contados da data de aquisição do veículo, salvo se contratada cobertura específica de 06 (seis) ou 12 meses para veículos zero quilômetro;
- c) Deve tratar-se do primeiro sinistro com o veículo segurado;

Se as exigências não forem verificadas, a indenização devida terá base no valor da tabela de referência para o veículo usado.

c) Em caso de perda parcial do veículo por Acidente, Roubo ou Furto

Verificada a não ocorrência da indenização integral do veículo segurado, os valores dos reparos referentes aos prejuízos apurados decorrente da perda parcial do veículo por acidente, roubo ou furto, serão reembolsados pela Seguradora ao Segurado ou à oficina correspondente, já descontados os valores de franquia. A indenização será efetuada desde que tais reparos tenham sido expressamente autorizados pela Seguradora após a realização de vistoria no veículo sinistrado.

Havendo divergência nos valores dos reparos, ficará por conta do Segurado o pagamento da quantia que superar o orçamento previamente aprovado pela Seguradora.

No caso de perda parcial as avarias anteriores ao sinistro serão deduzidas do valor da indenização.

d) Sinistros Ocorridos no Exterior

Para todo sinistro ocorrido em território estrangeiro, onde há cobertura da **HDI Seguros**, o Segurado deverá entrar em contato com **Central 24 Horas**, através de chamada a cobrar no telefone 9 00 5511 4689-5706 e fornecer as informações solicitadas pelo atendente para receber as orientações necessárias para proceder com o atendimento de seu sinistro.

Para a realização de reparos decorrentes de sinistros em território estrangeiro (abrangência nos países das três Américas), envolvendo veículo com a Cobertura Básica e/ou Adicional de Casco, deverá ocorrer a remoção do veículo sinistrado de volta ao Brasil. A cada sinistro será aplicada a dedução da franquia prevista.

No caso de sinistro envolvendo terceiros em território estrangeiro, especificamente nos países do Mercosul, quando contratada a cobertura adicional de Responsabilidade Civil Facultativa de Veículo, será garantida o pagamento de indenizações referente aos danos corporais e/ou materiais à terceiros. Porém, a cobertura poderá ser acionada apenas como segundo risco ao seguro obrigatório Carta Verde ou ao seguro obrigatório RCTR-VI – em casos de danos corporais e/ou materiais. Se houver a necessidade de se utilizar a cobertura adicional, o Segurado, com orientações através da **Central 24 Horas**, deverá acionar uma Seguradora

conveniada **HDI Seguros** no país onde ocorrer o acidente, sendo as despesas daí decorrentes também admitidas como prejuízos indenizáveis.

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

25. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

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

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

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

De maneira análoga, o prejuízo 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.

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

Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição da responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

I - será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias, limite máximo de indenização da cobertura e cláusula de rateio;

II - será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura na seguinte forma:

- a) Se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo da cobertura, 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 prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas. O valor restante do limite máximo de cobertura da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas.
- b) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I.

III - será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II supra.

IV – se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o segurado a responsabilidade pela diferença, se houver.

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

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

Salvo disposição em contrário, a Seguradora que tiver participado com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte relativa ao produto desta negociação às demais participantes.

Esta cláusula não se aplica às coberturas que garantam morte e/ou invalidez.

26. ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO CONTRATO

Todo e qualquer pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores previstos nestas Condições Contratuais.

As partes elegem o FAJ-TR como índice de correção monetária e caso o referido índice venha a ser extinto, as partes adotarão, em substituição, o IPCA/IBGE.



Os valores devidos a título de devolução de prêmios ficam sujeitos à atualização monetária pela variação do índice estabelecido neste contrato, a partir da data em que se tornarem exigíveis.

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

Para a hipótese de recebimento indevido de prêmio, os valores serão exigíveis a partir da data do recebimento do prêmio.

Os demais valores das obrigações pecuniárias sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido neste contrato, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária.

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

Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de juros moratórios de 1% ao mês, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim, respeitada a regulação específica, particularmente, no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem.

27. RESCISÃO E CANCELAMENTO

27.1. Rescisão:

Este contrato poderá ser rescindido, total ou parcialmente, a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer uma das partes contratantes, observadas as disposições seguintes:

- a) Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, além dos emolumentos e do custo do documento, o prêmio calculado de acordo com a seguinte tabela:

Período de Cobertura (em dias)	Percentual a Reter do Prêmio Líquido
15/365	13%
30/365	20%
45/365	27%
60/365	30%
75/365	37%
90/365	40%
105/365	46%
120/365	50%
135/365	56%
150/365	60%
165/365	66%
180/365	70%

Período de Cobertura (em dias)	Percentual a Reter do Prêmio Líquido
195/365	73%
210/365	75%
225/365	78%
240/365	80%
255/365	83%
270/365	85%
285/365	88%
300/365	90%
315/365	93%
330/365	95%
345/365	98%
365/365	100%

Para os percentuais não previstos nesta tabela, serão considerados os períodos de cobertura relativos aos percentuais imediatamente inferiores.

O período de cobertura é considerado a partir do início de vigência da apólice até a data de solicitação do cancelamento.

- b) Na hipótese de rescisão por iniciativa da Seguradora, além dos emolumentos e do custo do documento, esta reterá do prêmio recebido, a parte proporcional ao tempo decorrido.

27.2. Cancelamento:

As coberturas previstas nesta apólice ficarão automaticamente canceladas, sem qualquer restituição de prêmios, emolumentos e custo do documento, quando:

- a) Ocorrer sinistro com indenização integral do veículo segurado. Em função do desconto comercial (constante na proposta) dado em virtude da contratação das coberturas de casco, RCF e APP conjuntamente, não está prevista a devolução de prêmio das coberturas não utilizadas;
- b) Tiver sido contratada a cobertura compreensiva – VALOR DE MERCADO REFERENCIADO e a indenização ou soma das indenizações pagas com referência a cada veículo segurado atingir ou ultrapassar o valor do veículo na tabela de referência, conjugado com o fator de ajuste contratado na apólice, na data da liquidação do sinistro;
- c) Tiver sido contratada a cobertura compreensiva – VALOR DETERMINADO e a indenização ou soma das indenizações pagas com referência a cada veículo segurado atingir ou ultrapassar o respectivo valor especificado na apólice;
- d) Nas Coberturas de Responsabilidade Civil Facultativa de Veículos ou na de Acidentes Pessoais de Passageiros, o pagamento de uma única indenização atingir o Limite Máximo de Indenização, previsto para o item na respectiva cobertura;
- e) Na Cobertura de Responsabilidade Civil Facultativa de Veículos ou na de Acidentes Pessoais de Passageiros, pela soma das indenizações pagas, for atingido ou ultrapassado o Limite de Indenização Máximo, previsto para o item na respectiva cobertura;
- f) O Segurado, por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere esta apólice.

28. SALVADOS

No caso de indenização integral do veículo segurado ou substituição de peças ou de partes do veículo, os salvados pertencerão a Seguradora.

Consideram-se salvados o veículo, acessórios, carroceria ou equipamentos localizados em decorrência de roubo ou furto total. Nos demais eventos, consideram-se salvados as peças e partes indenizadas pela Seguradora, bem como, o que restou do veículo quando tratar-se de indenização integral por acidente.

Ocorrido sinistro com o veículo coberto, o Segurado não poderá fazer o abandono dos salvados. Entretanto, quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão no reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos.

29. SUB-ROGAÇÃO

Efetuada o pagamento da indenização, a Seguradora se sub-roga integralmente nos direitos e ações que ao Segurado competirem contra o autor do dano, não tendo valor, qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga tais direitos em prejuízo da Seguradora.

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

30. PRESCRIÇÃO

Qualquer direito do Segurado com fundamento na presente apólice prescreve conforme estabelecido nos artigos 205 e 206 do Código Civil Brasileiro.

31. FORO COMPETENTE

O foro competente para as ações derivadas do presente contrato será o da comarca da cidade de domicílio do Segurado.

CONDIÇÕES ESPECIAIS DO SEGURO DE AUTOMÓVEL

As cláusulas a seguir relacionadas somente se aplicarão ao presente seguro, ou a itens do presente seguro, quando as respectivas coberturas estiverem indicadas na apólice ou em seus endossos, mediante pagamento de prêmio adicional e durante a vigência da apólice.

I. COBERTURAS ADICIONAIS DE CASCO

A) Extensão do Perímetro aos Países das Três Américas

Esta cobertura garante ao Segurado a extensão da cobertura básica para países das três Américas, além dos países já compreendidos na extensão da Cobertura Básica de Casco.

B) Acessórios e/ou Equipamentos e/ou Carrocerias e/ou Blindagem

Será considerado acessório qualquer peça ou aparelho fixado em caráter permanente no veículo, com o objetivo de prestar serviços à carga ou ao veículo, de protegê-lo ou embelezá-lo, proporcionar prazer, segurança, conforto e recreação ao usuário.

Para esta cobertura, o Limite Máximo de Indenização, indicado na apólice, será o valor da indenização em caso de roubo ou furto de equipamentos/ acessórios/ carroceria, de acordo com as condições de cobertura.

Para esta cobertura a participação obrigatória do Segurado (franquia) corresponderá a 20% do Limite Máximo de Indenização dos acessórios: rádio, rádio toca-fitas, CD player ou qualquer outro equipamento de som, capota de fibra e rodas de liga leve e corresponderá a 10% do Limite Máximo de Indenização nos demais equipamentos, tais como carrocerias, blindagem e equipamentos especiais (kit gás). No caso de indenização integral do veículo, queda de raio, incêndio e/ou explosão não será cobrada a participação obrigatória do Segurado nestes prejuízos.

- **Cláusula específica para Blindagem**

É obrigatória a contratação de sua respectiva cobertura adicional, sob pena da indenização se limitar ao valor do bem danificado, sem o custo da respectiva blindagem. Fica expressamente delimitado que a cobertura de blindagem abrange apenas o casco, faróis, lanternas e pneus, EXCLUINDO OS VIDROS BLINDADOS.

- **Cláusula específica para Kit gás**

É obrigatória a contratação de sua respectiva cobertura adicional para os veículos que utilizem esse tipo de combustível, exclusiva ou concomitantemente com álcool ou gasolina (bi combustível).

A cobertura mínima a ser contratada é de R\$ 1.500,00 e está limitada a R\$ 2.500,00 e sua contratação condicionada à apresentação da homologação do INMETRO, Nota Fiscal de compra do KIT e CRLV-DUT com a referida alteração de combustível.

C) Reposição de Veículo Novo (zero quilômetro)

Por 6 Meses (plano A)

Esta cobertura garante ao Segurado, em caso de indenização integral do veículo, a reposição, pelo valor de veículo zero quilômetro por 06 (seis) meses constante da tabela de referência, aplicado o percentual contratado na apólice.

Por 12 Meses (plano B)

Esta cobertura garante ao Segurado, em caso de indenização integral do veículo, a reposição pelo valor de veículo zero quilômetro por 12 (doze) meses constante da tabela de referência, aplicado o percentual contratado na apólice.

Para ambas as coberturas devem ser observadas às seguintes condições:

- Que a cobertura do seguro tenha se iniciado no prazo máximo de 30 dias corridos, computados a partir da data de saída da concessionária, de acordo com a nota fiscal emitida por revenda autorizada;
- Deve tratar-se do primeiro sinistro com o veículo segurado;
- Após este período, o valor da indenização terá como base o valor do veículo usado;
- Cobertura disponível para contratação apenas em caso de seguros contratados na modalidade Valor de Mercado Referenciado – nesta modalidade é obrigatória a fixação contratual do período de tempo não inferior a 90 dias para veículo zero quilômetro. Desta maneira, os 90 dias estão contabilizados nestas coberturas.

D) Despesas Extras

Esta cobertura garante ao Segurado, exclusivamente em caso de indenização integral, o pagamento das despesas extras que estejam diretamente relacionadas ao veículo segurado.

Esta cobertura é destinada para os seguros de veículos de passeio, picapes leves, picapes pesadas e utilitários esportivos nacionais ou importados, tendo como limite máximo de contratação o valor correspondente a 10% do valor do veículo, tendo-se como limite R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais).

II. COBERTURAS ADICIONAIS DE RESPONSABILIDADE CIVIL FACULTATIVA DE VEÍCULOS (RCF-V)

A) Danos Morais

Para efeito desta cláusula, dano moral é aquele que, embora não ocasione diminuição patrimonial, cause ofensa a atributo inerente à personalidade, desencadeando trauma psíquico, e que decorra direta e exclusivamente de danos materiais e/ou corporais causados a terceiros. Desta forma a presente cobertura garante o reembolso das indenizações por danos morais, as quais o Segurado for obrigado a pagar em função de ação judicial, em decorrência de acidente com o veículo segurado, respeitando o limite máximo de indenização estipulado na apólice para esta cobertura.

O limite máximo de indenização para contratação de cobertura adicional de Danos Morais será de 10% da soma dos limites máximos de indenização para Danos Materiais e Danos Corporais constante da apólice, limitado a R\$ 50.000,00, não se acumulando com estas ou com outras coberturas contratadas.

Ficam excluídas todas e quaisquer condenações por danos morais que venham a ser impostas ao Segurado, motivadas por outros fatos que não o acidente, bem como, as condenações aplicadas ao Segurado em função de sua omissão na condução do(s) processo(s) instaurado(s) pelo(s) terceiro(s) prejudicado(s).

B) Extensão de Danos Corporais - Dirigentes, Sócios, Empregados e Prepostos

A contratação desta cobertura adicional implicará na extensão da cobertura de Danos Corporais para Dirigentes, sócios, empregados e prepostos do Segurado e, ainda, às pessoas que dele dependam economicamente, sendo estes considerados como terceiros para fins desta cobertura, desde que o acidente se verifique fora dos locais de propriedade ou ocupados pelo Segurado.

C) Extensão de Perímetro Uruguai, Paraguai e Argentina

Garante a cobertura de Responsabilidade Civil Facultativa de Veículos, no valor de R\$ 50.000,00 em decorrência de acidente ocorrido nas Cidades de tráfego fronteiriço, num percurso de até 50 km de distância do ponto de ingresso no outro País. Só poderá ser contratada se for comprovada a moradia do segurado em determinadas cidades do estado do Rio Grande do Sul e Paraná: a) Rio Grande do Sul - Santana do Livramento, Aceguá, Jaguarão, Uruguaiana, Quaraí, Barra do Quaraí, São Borja, Itaqui e b) Paraná - Barracão e Dionísio Cerqueira (cidades gêmeas), Santo Antonio do Sudoeste, Capanema, Foz do Iguaçu, Santa Terezinha de Itaipu e Guaíra.

Nos países integrantes de Acordos Internacionais que prevêem a contratação de seguros obrigatórios (ex.: Seguro Carta Verde, Seguro RCTR-VI), a cobertura de Extensão do Perímetro Uruguai, Paraguai e Argentina não os substituem.



III. COBERTURAS ADICIONAIS DE ACIDENTES PESSOAIS DE PASSAGEIROS

A) Safe Driver

Esta cobertura garantirá, em caso de morte do titular da apólice, a quitação do prêmio a vencer da apólice vigente, contado a partir da data de início de vigência do seguro. Na hipótese do seguro ser renovado na **HDI Seguros**, haverá também a quitação do prêmio de renovação por mais este próximo ano. Esta cobertura é aplicável somente quando o titular da apólice for pessoa física e é válida para o veículo discriminado na apólice.

B) Despesas Médico-Hospitalares

Esta cobertura adicional garante o reembolso de despesas médicas e diárias hospitalares, no prazo de 30 dias, contados a partir da data do acidente, para o restabelecimento de qualquer passageiro presente no interior do veículo segurado no momento do sinistro.

Limite de contratação: 50% da I.S. (importância segurada) contratada para a cobertura de Acidentes Pessoais a Passageiros (APP), limitada a R\$ 10.000,00 (por passageiro).

Na hipótese de reembolso de despesas médico-hospitalares, a Seguradora pagará – em cada reclamação – somente o valor que exceder os limites vigentes, na data do sinistro, da cobertura do seguro obrigatório de “Danos Pessoais Causados Por Veículos Automotores de Vias Terrestres – DPVAT”.