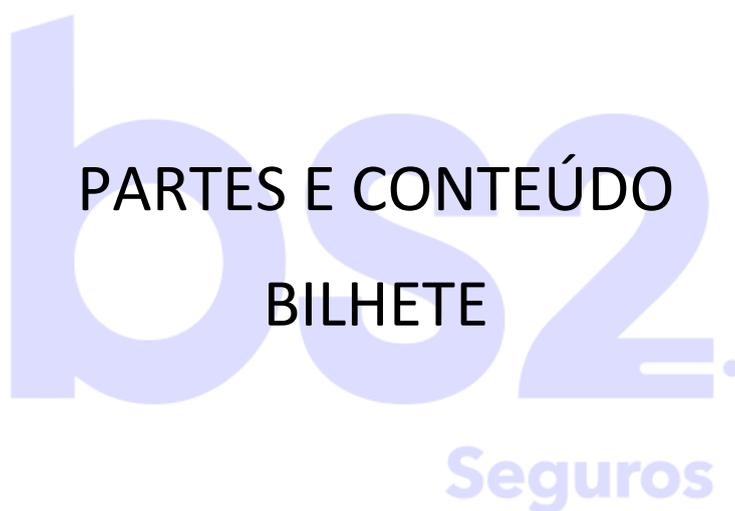


CONDIÇÕES GERAIS



Sumário

DISPOSIÇÕES INICIAIS	4
1. OBJETIVO DO SEGURO	4
2. DEFINIÇÕES.....	4
3. COBERTURAS	6
4. BENS COBERTOS PELO SEGURO	7
5. RISCOS EXCLUÍDOS	7
6. BENS NÃO COMPREENDIDOS PELO SEGURO	8
7. CARÊNCIA	8
8. FRANQUIA	8
9. ÂMBITO GEOGRÁFICO	8
10. FORMA DE CONTRATAÇÃO	8
11. CONTRATAÇÃO DO BILHETE	8
12. CONTRATAÇÃO DO SEGURO POR MEIOS REMOTOS	9
13. PRAZO DE ARREPENDIMENTO	9
14. INÍCIO DE VIGÊNCIA	9
15. RENOVAÇÃO	10
16. BENEFICIÁRIOS	10
17. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO -LMI	10
18. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA - LMG	10
19. REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	11
20. PRÊMIO DO SEGURO	11
21. CANCELAMENTO E SUSPENSÃO DA COBERTURA	11
22. ATUALIZAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E PRÊMIOS	12
23. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DAS OBRIGAÇÕES PECUNIÁRIAS, JUROS E MORA	12
24. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS	13
25. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES E BILHETES	14
25. - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS	15
26. CESSAÇÃO DA COBERTURA E CANCELAMENTO DO SEGURO	16
27. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO	16
28. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO	17
29. PRESCRIÇÃO	17
30. FORO.....	17
CONDIÇÕES ESPECIAIS	18
ROUBO OU FURTO QUALIFICADO DE PARTES DO VEÍCULO	18
ROUBO OU FURTO QUALIFICADO DE CONTEÚDO DO VEÍCULO.....	20



DISPOSIÇÕES INICIAIS

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

O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

Este Seguro está estruturado sob o regime financeiro de Repartição Simples, que não contempla, em qualquer hipótese, o resgate ou a devolução de prêmios pagos pelo Segurado.

Este Seguro está estruturado no regime financeiro de repartição simples, razão pela qual não haverá devolução ou resgate do Prêmio do Seguro.

1. OBJETIVO DO SEGURO

O presente seguro tem por objetivo garantir ao segurado ou seu representante legal, o pagamento de uma indenização, limitada ao valor do Limite Máximo de Indenização contratado, conforme o caso, na ocorrência do evento coberto, durante a vigência do seguro, observados os períodos de franquia e carência, os riscos excluídos e as demais regras das condições contratuais.

2. DEFINIÇÕES

Seguem os termos e as expressões que têm por objetivo auxiliar no entendimento da leitura e interpretação das Condições Gerais, Especiais e Cláusulas que regem este seguro.

Agravamento de risco: A ação ou omissão praticada pelo Segurado, com ou sem intenção, que aumente a chance de ocorrência de sinistro.

Ato doloso: Ato intencional praticado no intuito de prejudicar a outrem.

Ato ilícito: Toda ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

Aviso de sinistro: É a comunicação formal da ocorrência de um evento (sinistro) que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento. É a comunicação oficial à Seguradora na ocorrência do sinistro, sua natureza e gravidade.

Beneficiários: São as pessoas físicas ou jurídicas designadas para receber a indenização na hipótese de sinistro.

Bilhete de Seguro: É o documento emitido pela Seguradora, que formaliza a aceitação da(s) cobertura(s) solicitada(s) pelo Segurado, substitui a apólice individual e dispensa o preenchimento da proposta, nos termos da legislação específica.

Boa-Fé: Um dos princípios básicos do Seguro. Este princípio o obriga as partes a atuar com a máxima honestidade na interpretação dos termos do Contrato e na determinação dos compromissos assumidos.

Carência: É o período de tempo ininterrupto, cotado a partir da data de início de vigência do Seguro, durante o qual, na ocorrência do sinistro, o Segurado ou seus beneficiários não terão direito à integridade da cobertura contratual.

Coberturas: São as obrigações que a Seguradora assume perante o Segurado quando da ocorrência de um evento coberto.'

Concessionária: empresa autorizada por uma montadora a vender ou reparar a estética (funilaria/lanternagem/pintura) e mecânica de veículos novos e usados de sua marca.

Condições Contratuais: Conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes nas Condições Gerais, das Condições Especiais e do Bilhete de Seguro.

Condições Especiais: Conjunto de cláusulas que especificam as diferentes modalidades de cobertura que possam ser contratadas dentro de um mesmo plano de seguro.

Condições Gerais: Conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos da Seguradora, dos Segurados e dos Beneficiários.

Contrato de Seguro: É constituído pelos documentos de aceitação que formalizam o contrato e estabelecem o direito a indenização de seguro, nos termos das condições contratuais.

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

Dolo: É a intenção de praticar um mal que é considerado crime, seja por ação ou por omissão, ou ainda, vício de consentimento caracterizado na intenção de prejudicar ou fraudar outrem.

Evento coberto: Acontecimento futuro e incerto, previsto nas coberturas do seguro, ocorrido durante a vigência e que acarreta obrigações pecuniárias à Seguradora em favor do Segurado ou de seu(s) beneficiário(s).

Franquia: É o período de tempo não considerado para cálculo do pagamento da indenização ou reembolso, contado a partir da caracterização do sinistro coberto.

Formulário de Aviso de Sinistro: É o documento pelo qual é feita a comunicação de um sinistro à Seguradora.

Indenização: É o valor a ser pago pela Seguradora ao Segurado ou aos seus Beneficiários na ocorrência do sinistro coberto, limitado ao valor do Limite Máximo de Indenização da respectiva cobertura contratada.

Início de Vigência: É a data a partir da qual a cobertura proposta será garantida pela Seguradora.

Liquidação do Sinistro: É o pagamento da indenização propriamente dita, devida ao Segurado ou aos seus Beneficiários após a verificação da cobertura pela regulação do sinistro.

Má-fé: Agir de modo contrário a lei ou ao direito de forma proposital com a finalidade de lesar direito de terceiro.

Oficina: empresa independente que executa serviços de reparação estética (funilaria/lanternagem/pintura) e mecânica de veículos.

Período de Cobertura: Período em que o Segurado ou os beneficiários, quando for o caso, farão jus aos capitais segurados contratados, em caso de sinistro coberto pelo Seguro.

Prêmio do Seguro: É o valor a ser pago pelo Segurado à Seguradora, destinado ao custeio do Seguro, para que esta assuma a responsabilidade pelas coberturas contratadas.

Proponente: Pessoa física interessada em contratar cobertura(s) de seguro.

Regime Financeiro de Repartição Simples: É aquele através do qual se repartem ou se dividem entre os Segurados, num período considerado, os custos decorrentes da cobertura dos eventos cobertos e das despesas de comercialização e administração, apurados nesse mesmo período.

Regulação de Sinistros: Conjunto de procedimentos para a apuração das causas e circunstâncias que ocasionaram o sinistro que tem por objetivo validar a caracterização do risco.

Reintegração do Limite : É a recomposição do Capital Segurado após a liquidação do sinistro.

Resilição do contrato: É a anulação de contrato, sem efeito retroativo, que se dá por meio de acordo firmado entre os interessados, podendo ser por ato unilateral de uma das partes.

Risco coberto: É o risco previsto no Bilhete de Seguro que caracterizará a indenização e/ou reembolso.

Riscos excluídos: São aqueles riscos previstos nas condições gerais e/ou especiais, que isentam a Seguradora de qualquer responsabilidade quanto à indenização oriunda destes eventos.

Segurado: É a pessoa física efetivamente aceita pela Seguradora e incluída no Seguro.

Seguradora: SEGURADORA: É a companhia de seguros, devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no país, que assume os riscos inerentes às coberturas contratadas, nos termos destas Condições Gerais.

Seguro: É o contato pelo qual uma das partes fica obrigada, mediante cobrança de prêmio, a indenizar outra pela ocorrência e determinados eventos ou por prejuízos eventuais.

Sinistro: Ocorrência do risco coberto, durante o período de vigência do plano de Seguro.

3. COBERTURAS

3.1. As coberturas serão escolhidas livremente pelo segurado, e estarão descritas no Bilhete de Seguro com seus respectivos Limites Máximos de Indenização – LMI.

4. BENS COBERTOS PELO SEGURO

Consideram-se cobertos pelo presente seguro os bens discriminados nas Condições Especiais de cada cobertura contratada.

5. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos de todas as Coberturas deste Seguro os eventos ocorridos em consequência direta ou indiretamente de:

- a) Eventos ocorridos anteriores a contratação do seguro;
- b) Perda, desaparecimento, desaparecimento inexplicável;
- c) Furto Simples;
- d) Apropriações indébitas ou estelionato sofrido pelo Segurado.
- e) Agravamento de risco, quando a causa foi determinante para a ocorrência do sinistro.
- f) Submeter o veículo segurado a riscos desnecessários, atos imprudentes ou reconhecidamente perigosos, antes, durante ou após um sinistro.
- g) Roubo, furto ou danos materiais praticados com dolo ou ato culposo grave equiparável ao dolo, cometidos por pessoas que dependam do Segurado e/ou do condutor do veículo, por seus sócios, cônjuge, ascendentes e/ou descendentes por consanguinidade, afinidade, adoção, bem como por parentes e/ou pessoas que residam com o Segurado e/ou com o condutor e/ou dependam deles economicamente.
- h) Perdas e danos causados por perturbação de ordem pública, atos de hostilidade ou guerra, tumultos, motins, terrorismo, comoção civil, sabotagem e vandalismo.
- i) Perdas e danos causados por radiações, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza, exceto se contratado cobertura específica.
- j) Perdas e danos causados por atos de autoridades públicas, salvo para evitar propagação de prejuízos cobertos.
- k) Perdas e danos causados pela negligência do Segurado, arrendatário ou cessionário na utilização, guarda do veículo segurado ou do conteúdo transportado, bem como na adoção de todos os meios razoáveis para salvá-los e preservá-los durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro.
- l) Lucros Cessantes ao Segurado a exceto se contratado cobertura específica;
- m) Perdas e danos ocorridos no veículo segurado em trânsito por trilhas, estradas ou caminhos impedidos ou não abertos ao tráfego, em aeroportos, areias fofas ou movediças, bem como por praias e regiões ribeirinhas.
- n) Perdas e danos ocorridos fora do Território Brasileiro, relativos a todas as garantias descritas nestas Condições Gerais, exceto se contratado cobertura específica.
- o) Perdas e danos ocorridos durante a participação do veículo segurado em competições, apostas, provas de velocidade, inclusive treinos preparatórios.
- p) Danos ao veículo segurado causado por animais de qualquer espécie, inclusive em consequência de atropelamento.
- q) Danos resultantes de prestação de serviços especializados de natureza técnico-profissional a que se destina o veículo e não relacionados com sua locomoção.
- r) Desgastes decorrentes do uso e perdas ou danos originados por falta de manutenção, defeito de fabricação e/ou de projeto.

- s) Perdas e danos decorrentes de atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparada ao dolo praticados pelo Segurado, pelos beneficiários ou por seus representantes, de um ou de outro.
- t) Reembolso de quaisquer despesas sem conhecimento e anuência da Seguradora;
- u) Submersão total ou parcial do veículo segurado em água salgada, exceto se o veículo estiver sendo transportado por qualquer meio apropriado.
- v) Queda, deslizamento ou vazamento, sobre o veículo, da carga e/ou dos conteúdos por ele transportados.
- w) Explosão, incêndio ou qualquer outro dano, causado por objetos transportados no interior ou sobre o veículo, que não faça parte integrante do mesmo;
- x) arresto, embargo e penhora;
- y) vício próprio ou defeito latente, entendido como sendo a falha inerente do veículo, diretamente relacionada com a sua qualidade ou modo de funcionamento;

6. BENS NÃO COMPREENDIDOS PELO SEGURO

Salvo disposição em contrário, não estão compreendidos pelo seguros os bens descritos nas Condições Especiais de cada cobertura contratada e ratificados no bilhete de seguro.

7. CARÊNCIA

Quando houver a carência será determinada nas Condições Especiais da cobertura e informada expressamente no Bilhete de seguros.

8. FRANQUIA

As franquias, quando aplicáveis, serão estabelecidas nas Condições Especiais da cobertura contratada e informada no Bilhete de Seguros

9. ÂMBITO GEOGRÁFICO

As condições deste seguro aplicam-se exclusivamente aos prejuízos ocorridos e reclamados no Território Brasileiro, exceto se previsto no bilhete de Seguro.

10. FORMA DE CONTRATAÇÃO

O presente seguro é contratado a primeiro risco absoluto.

11. CONTRATAÇÃO DO BILHETE

11.1. A contratação do Bilhete de Seguro deverá ser feita por meio de solicitação feita pelo proponente, seu representante legal ou pelo seu corretor de seguros.

11.1.1. A emissão do Bilhete de Seguro, será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data da sua solicitação.

11.2. O pagamento do prêmio do Bilhete de Seguro formaliza a contratação do seguro.

11.3. O Bilhete de Seguro, será emitido com base nas declarações prestadas pelo proponente, seu representante legal ou pelo seu corretor de seguros.

11.4. Se os dados do Bilhete de Seguro estiverem diferentes dos informados na contratação, deverá ser solicitado à Seguradora por escrito, dentro do prazo de 1 (um) mês a contar da data de emissão do mesmo, que corrija a divergência existente. Decorrido esse prazo, considerar-se-á o disposto no Bilhete de Seguro emitido.

12. CONTRATAÇÃO DO SEGURO POR MEIOS REMOTOS

12.1. A contratação do seguro poderá ser realizada por meios remotos, quando disponibilizado pela Seguradora e na forma estabelecida pela legislação específica.

12.2. O Bilhete será emitido com base nas declarações prestadas na solicitação do Bilhete, Essas declarações determinam a aceitação do risco pela Seguradora e o cálculo do prêmio correspondente.

12.3. Se os dados do Bilhete estiverem diferentes dos informados dos prestados na solicitação do Bilhete, deverá ser solicitado à Seguradora por escrito, dentro do prazo de 1 (um) mês a contar da data de emissão do mesmo, que corrija a divergência existente. Decorrido esse prazo, considerar-se-á o disposto no Bilhete emitido.

12.4. As exigências para aceitação dos proponentes serão estabelecidas contratualmente.

13. PRAZO DE ARREPENDIMENTO

13.1. O segurado poderá desistir do seguro contratado no prazo de 7 (sete) dias corridos a contar da emissão do Bilhete.

13.2. Caso o segurado exerça o direito de arrependimento, os valores eventualmente pagos, a qualquer título, durante o prazo a que se refere o item 12.1 anterior, serão devolvidos, de imediato.

13.3. O segurado poderá exercer seu direito de arrependimento pelo mesmo meio utilizado para contratação, sem prejuízo de outros meios disponibilizados.

13.4. A sociedade seguradora, e o corretor de seguros habilitado, conforme for o caso, fornecerão ao segurado confirmação imediata do recebimento da manifestação de arrependimento.

13.5. A devolução será realizada pelo mesmo meio e forma de efetivação do pagamento do prêmio, sem prejuízo de outros meios disponibilizados pela seguradora e expressamente aceitos pelo segurado.

14. INÍCIO DE VIGÊNCIA

14.1. As coberturas e capitais contratados do Bilhete vigorarão por no mínimo 1 (um) dia e no máximo 60 (sessenta) meses conforme expresso no respectivo Bilhete.

14.2. O Bilhete terá seu início e término de vigência às 24h00 hs (vinte e quatro horas) das datas nelw indicadas para tal fim.

15. RENOVAÇÃO

Neste seguro não haverá renovação.

16. BENEFICIÁRIOS

Será o próprio segurado.

17. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO -LMI

17.1. O Limite Máximo de Indenização (LMI) para cada bem e cada uma das coberturas contratadas será definido no Bilhete.

17.1.1. O valor Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado não poderá ser alterado durante a vigência do Bilhete, exceto por atualização monetária (quando couber).

17.2. O valor da indenização a que o Segurado terá direito não poderá ultrapassar o valor de reposição do(s) objeto(s) ou do(s) interesse(s) segurado(s) no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição constante no Bilhete.

17.3. O Limite Máximo de Indenização será utilizado, até a sua totalidade, para cobrir as despesas de salvamento e 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.

17.4. A escolha dos Limites Máximos de Indenização, é de exclusiva responsabilidade do Segurado, desde que disponibilizado pela Seguradora.

17.5. Em todo sinistro, o respectivo Limite Máximo de Indenização ficará reduzido do mesmo valor da indenização paga.

17.6. Em caso de sinistro, o Segurado não poderá alegar excesso de verba em qualquer bem ou cobertura para compensar eventual insuficiência de outra.

18. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA - LMG

18.1. A soma de todas as indenizações pagas pelo presente seguro, em todos os sinistros, não poderá exceder ao Limite Máximo de Garantia (LMG), mesmo no caso de ocorrência simultânea de mais de um evento coberto, ficando o Bilhete automaticamente cancelado quando tal limite for atingido

19. REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

Após o pagamento de uma indenização não haverá a reintegração Limite Máximo de Indenização (LMI), sendo assim, quando o valor de indenização de um ou mais sinistros atingir o valor Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado, a cobertura será automaticamente cancelada, não cabendo a evolução dos prêmios já pagos.

20. PRÊMIO DO SEGURO

20.1. A periodicidade de pagamento do Seguro poderá ser mensal, ou único onde o pagamento corresponderá ao período de cobertura será descrito no Bilhete.

20.2. Qualquer indenização somente passa a ser devida após o pagamento do prêmio correspondente ao período de cobertura, no máximo até a data limite prevista para esse fim. Caso a data limite para o pagamento caia em dia em que não haja expediente bancário, o seguro poderá ser pago no primeiro dia subsequente em que haja referido expediente.

20.2.1. A data limite para pagamento do prêmio não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia da emissão no Bilhete de Seguro, e será contida no respectivo documento de cobrança do Seguro.

20.2.2. O pagamento do Prêmio do Seguro poderá ser realizado por meio de boleto bancário, débito em conta, fatura de cartão de crédito e PIX, de acordo com a forma de cobrança disponibilizada no Bilhete.

21. CANCELAMENTO E SUSPENÇÃO DA COBERTURA

21.1. A falta do pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela, até a data do vencimento, implicará o cancelamento do Seguro independente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

21.1.1. No caso de pagamento mensal, configurada a falta de pagamento do prêmio na data indicada para o seu vencimento, independente do pagamento de parcelas subsequentes ou não, implicará na Suspensão Automática da Cobertura, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

21.1.2. O prazo de suspensão da cobertura será de 90 (noventa) dias a contar das 24 (vinte e quatro) horas da data do vencimento da parcela do prêmio não pago. Após este período o seguro será cancelado automaticamente pela Seguradora, independentemente de haver parcela(s) em atraso intercalada(s) com parcela(s) paga(s).

21.1.3. Os sinistros ocorridos durante o período de inadimplência descrita no subitem 21.1.2. anterior, não terão cobertura, sendo vedada a cobrança dos prêmios referentes a este período.

21.1.4. A reabilitação no Bilhete de Seguro se dará a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data em que o segurado retomar o pagamento do prêmio, respondendo a sociedade seguradora, nesta hipótese, por todos os sinistros ocorridos a partir de então. No caso de seguros com cobrança de prêmio postecipada, a reabilitação se dá com o pagamento dos valores referentes ao período em que houve cobertura.

21.2. Nos casos da cobrança do prêmio por meio cartão de crédito, será responsabilidade do segurado manter os dados atualizados para lançamento da parcela para que não ocorra prejuízos à cobertura do seguro em caso de cancelamento ou validade expirada do cartão.

21.3. O Seguro não poderá ser cancelado durante a vigência da Seguradora sob a alegação de alteração da natureza dos riscos.

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

21.5. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista, ou de qualquer uma de suas parcelas sem que o pagamento tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado, desde que o respectivo prêmio seja quitado até data do vencimento.

21.6. No caso de rescisão total ou parcial do seguro, a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer uma das partes e com a concordância recíproca, a Seguradora reterá o Prêmio do Seguro recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

22. ATUALIZAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E PRÊMIOS

22.1. Nos Bilhetes com vigência superior 12 (doze) meses, o valor do Limite Máximo de Indenização de cada cobertura e dos respectivos Prêmios (quando pagamento mensal) serão atualizados monetariamente pela variação positiva acumulada do IPCA/IBGE (índice de preços ao consumidor amplo apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), ou outro índice que venha a substituí-lo.

22.2. No caso de extinção do índice pactuado – IPCA/IBGE como índice de atualização de valores, a Seguradora utilizará o IGPM/IBGE Índice Geral de Preços Mercado apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

23. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DAS OBRIGAÇÕES PECUNIÁRIAS, JUROS E MORA

23.1. Os valores porventura devidos a título de devolução de prêmio pela Seguradora, sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva acumulada do IPCA/IBGE (índice de preços ao consumidor amplo apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), ou outro índice que venha a substituí-lo., a partir da data em que se tornarem exigíveis.

23.2. No caso de extinção do índice pactuado – IPCA/IBGE como índice de atualização de valores, a Seguradora utilizará o IGPM/IBGE Índice Geral de Preços Mercado apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

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

23.4. No caso de recebimento indevido de prêmio pela Seguradora, os valores de que trata este item serão exigíveis a partir da data de recebimento do prêmio.

23.5. Os valores das obrigações pecuniárias da Seguradora, em relação à liquidação do sinistro, sujeitam-se à atualização monetária pela positiva acumulada do IPCA/IBGE (índice de preços ao consumidor amplo apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), ou outro índice que venha a substituí-lo, a partir da data em que se tornarem exigíveis, acrescido de juros moratórios à taxa de 6% (seis por cento) ao ano, na hipótese de não cumprimento do prazo previsto no subitem 18.3 para o pagamento da respectiva obrigação, observando-se que:

23.5.1. A atualização monetária será calculada com base no último índice publicado antes da data de ocorrência e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação do sinistro.

23.5.2. Os juros moratórios serão devidos a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado no item 18.3.

23.6. As atualizações definidas nos itens 23.1 e 23.2, serão efetuadas 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.

24. PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS

24.1. Ocorrendo o Sinistro, desde que o seguro não esteja cancelado, a cobertura suspensa ou o evento previsto como Risco Excluído, este deverá ser comunicado imediatamente à SEGURADORA por meio dos canais existentes de comunicação informados no Bilhete.

24.2. Em seguida deverá ser encaminhada a documentação necessária relacionada nas Condições Especiais de acordo com a cobertura do seguro, juntamente com o formulário Aviso de Sinistro, preenchido e assinado pelo Segurado e/ou Beneficiário. Esses documentos são imprescindíveis para análise do Sinistro, sem prejuízo de outros que se façam necessários, caso haja dúvida fundada e justificável, dada a especificidade do caso concreto e que poderão ser solicitados pela SEGURADORA.

24.3. Os valores devidos em razão de sinistros cobertos serão pagos no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da apresentação do último documento dentre aqueles solicitados pela seguradora, definidos nas Condições Especiais, no item “Documentos para Regulação dos Sinistros”.

24.3.1. Em caso de dúvida fundada e justificável a Seguradora poderá solicitar outros documentos além daqueles estabelecidos nestas Condições Gerais, no item “Documentos para Regulação dos Sinistros”, inclusive informações ou esclarecimentos complementares. Neste caso, o prazo de 30 (trinta) dias previsto no subitem 24.3 será suspenso, voltando a correr a partir da data do recebimento pela Seguradora da documentação complementar.

24.3.2. Na hipótese do não cumprimento do prazo estabelecido nos subitens 24.3 e 24.3.1, a Seguradora pagará multa de 1% (um por cento) e juros de mora de 6% (seis por cento) ao ano, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado, além da atualização monetária pela variação positiva acumulada do IPCA/IBGE (índice de preços ao consumidor amplo apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), ou outro índice que venha a substituí-lo., a partir da data em que se tornarem exigíveis apurada entre o último índice publicado antes da data do evento do sinistro e aquele publicado imediatamente anterior a data de sua efetiva liquidação.

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

24.3.2.2. Nos casos de cobertura internacional em que haja reembolso de despesas efetuadas no exterior, ficarão totalmente a cargo da Seguradora os eventuais encargos de tradução necessários para liquidação do sinistro.

24.3.2.2.1. O ressarcimento das despesas efetuadas no exterior será realizado com base no câmbio oficial de venda da data do efetivo pagamento realizado pelo segurado, respeitando-se o limite de cobertura estabelecido, atualizado monetariamente nos termos da legislação específica.

24.3.3. Comprovado algum tipo de fraude, a Seguradora suspenderá o pagamento da Indenização, cancelará o respectivo contrato de seguro e iniciará os procedimentos legais objetivando o ressarcimento de eventuais despesas incorridas e Indenizações pagas, sem prejuízo das ações cíveis e penais cabíveis.

25. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES E BILHETES

25.1. O segurado que, na vigência deste Bilhete, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e/ou contra os mesmos riscos cobertos, nesta ou em outra Seguradora, deverá comunicar previamente, por escrito, a sua intenção a todas as Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

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

25.2.1. Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo seguro fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do segurado, limites máximos de indenização e cláusulas de rateio;

25.2.2. Será calculada a indenização individual ajustada de cada garantia na forma abaixo indicada:

- a) se, para uma determinada apólice ou Bilhete, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de indenização, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de responsabilidade 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 subitem 25.2.1.

25.2.3. Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o subitem 25.2.2.

25.2.3.1. Se a quantia a que se refere o subitem 25.2.3 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.

25.2.3.2. Se a quantia estabelecida no subitem 25.2.3 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 na forma do subitem 25.2.3.

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

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

25. - SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

25.1. Paga a indenização de sinistro, a seguradora ficará sub-rogada, nos direitos e ações do segurado contra terceiros, cujos atos ou fatos tenham dado causa as perdas e danos indenizados, podendo exigir, em qualquer tempo, o instrumento de cessão e os documentos hábeis para o exercício desses direitos.

25.2. A Seguradora não poderá se valer da sub-rogação contra o segurado.

25.3. O segurado não poderá dificultar ou praticar qualquer ato que venha a prejudicar ou impedir o direito de sub-rogação da Seguradora, **sob pena de perder o direito à indenização**, nem fazer acordo ou transação com terceiros responsáveis pelo sinistro, salvo com prévia e expressa autorização da Seguradora.

25.4. Salvo dolo, a sub-rogação não terá lugar se os danos cobertos por este seguro forem causados pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

26. CESSAÇÃO DA COBERTURA E CANCELAMENTO DO SEGURO

26.1. Respeitando o período correspondente ao prêmio pago, a cobertura do Segurado cessa ao final de vigência da cobertura individual ou quando do cancelamento do Seguro.

26.2. Ocorrerá a cessação de cobertura e cancelamento do seguro também nas seguintes situações:

- a) Com o esgotamento do Limite Máximo de Indenização da cobertura;
- b) Por solicitação do Segurado, mediante comunicação por escrito;
- c) Por inadimplência conforme descrito no item 21 - CANCELAMENTO E SUSPENÇÃO DA COBERTURA;
- d) Automaticamente se o Segurado, seus prepostos, seus dependentes ou seus beneficiários agirem com dolo, culpa grave, ou cometerem fraude no ato da contratação ou durante a vigência do contrato;
- e) Automaticamente se houver inexatidão ou omissão nas declarações do Segurado e/ou corretor de seguro no ato da contratação e/ou durante a vigência do seguro.

26.3. Os valores eventualmente devidos a títulos de devolução do prêmio sujeitam-se a atualização monetária pela variação do IPCA/IBGE, a partir da data em que se tornarem exigíveis.

26.4. O Bilhete de Seguro não poderá ser cancelado durante a vigência pela Seguradora sob a alegação de alteração da natureza dos riscos.

27. PERDA DO DIREITO A INDENIZAÇÃO

27.1. A Seguradora não pagará qualquer indenização com base no presente seguro, caso haja por parte do Segurado:

- a) Inobservância das obrigações convencionadas neste seguro;
- b) Fraude ou tentativa de fraude comprovada simulando sinistro ou agravando suas consequências;
- c) Dolo, fraude, simulação ou culpa grave para obter ou majorar a indenização;
- d) Inobservância do artigo 768 do Código Civil, que dispõe que o Segurado perderá o direito à cobertura do seguro se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato; e
- e) Não fornecimento da documentação solicitada.

27.1.1. Em qualquer das hipóteses acima não haverá restituição de prêmio, ficando a Seguradora isenta de quaisquer responsabilidades.

27.1.2. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações mencionadas na alínea “a” do subitem 27.1 não resultar de má-fé do Segurado, a sociedade Seguradora poderá:

- a) Na hipótese de não ocorrência do sinistro:
 - a1. Cancelar o Seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido;
 - a2. Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do Seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.

- b) Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento parcial do Capital Segurado:
 - b1. 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
 - b2. Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do Seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao Segurado ou ao beneficiário ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.
- c) Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento integral do Capital Segurado, cancelar o Seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível, efetuando o pagamento e deduzindo do seu valor a diferença de prêmio cabível.

28. MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

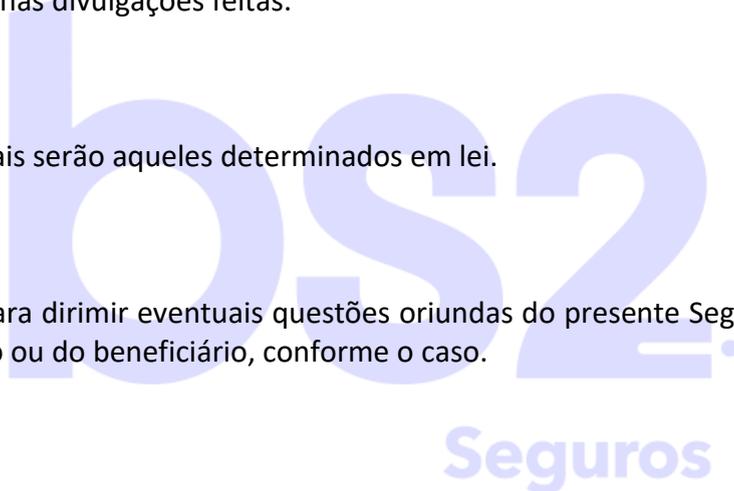
A propaganda e a promoção do seguro por parte do Representante e/ou Corretor, somente podem ser feitas com autorização expressa e supervisão da Seguradora, respeitadas as presentes condições gerais e especiais e as normas do seguro, ficando a Seguradora responsável pela fidedignidade das informações contidas nas divulgações feitas.

29. PRESCRIÇÃO

Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

30. FORO

O foro competente para dirimir eventuais questões oriundas do presente Seguro será, sempre, o do domicílio do Segurado ou do beneficiário, conforme o caso.



CONDIÇÕES ESPECIAIS

ROUBO OU FURTO QUALIFICADO DE PARTES DO VEÍCULO

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura, quando contratada e pagamento do prêmio, tem por objetivo indenizar o Segurado dos prejuízos materiais que ele venha a sofrer em decorrência de roubo ou furto qualificado de partes do veículo identificado no Bilhete de seguro, observados os riscos excluídos, e demais condições do seguro.

2. DEFINIÇÕES

Além das definições indicadas no item 2 – DEFINIÇÕES das condições gerais define se também para a presente cobertura

Partes: peças ou acessórios que compõem um veículo

3. PARTES COBERTAS PELO SEGURO

3.1. Consideram-se cobertos pelo presente seguro as partes do veículo discriminados a seguir:

- Estepe;
- Faróis;
- Faróis Auxiliares;
- Lanternas;
- Rodas e Pneus;
- Retrovisores;
- Ferramentas originais do veículo;
- Racks originais;
- Antenas;
- Bateria;
- Engates;
- Limpadores de parabrisa;
- Frisos;
- Grades;
- Emblemas;
- Sensores e câmeras;
- Capotas marítimas.

3.2. As partes do veículo que não estiverem listradas no subitem 3.1. não terão cobertura.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos desta cobertura, além dos eventos descritos no item 4 – RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos relacionados ou ocorridos em consequência direta ou indireta de:

- a) Furto Simples;
- b) Perdas e danos ocorridos quando o veículo estiver sob responsabilidade de terceiros empresas de guarda de veículos (vallets/estacionamentos), para execução de limpeza e lavagens, revisões e consertos de qualquer natureza.
- c) Partes não listadas no subitem 3.1. destas Condições Especiais.
- d) Eventos ocorridos a mais de 15 (quinze) dias anteriores a data do registro do Boletim de Ocorrência Policial;
- e) Perda, desaparecimento ou extravio (exceto para chaves do veículo);
- f) Lucros cessantes;
- g) Roubo ou furto precedido por acidente envolvendo o veículo indicado no Bilhete;
- h) Peças de motor, câmbio ou suspensão;
- i) Tapetes;
- j) Peças e acessórios não originais do veículo comprados e instalados fora da concessionária.

5. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO – LMI

Para fins desta cobertura, os capitais segurados e suas respectivas vigência serão definidos e discriminados no Bilhete de Seguro.

6. REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO – LMI

Após o pagamento de uma indenização não haverá a reintegração Limite Máximo de Indenização (LMI), sendo assim, quando o valor de indenização de um ou mais sinistros atingir o valor Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado, a cobertura será automaticamente cancelada, não cabendo a evolução dos prêmios já pagos.

7. DATA DO EVENTO

Considera-se como data do evento, a data registrada no boletim de ocorrência policial.

8. FRANQUIA

Quando houver, será de no mínimo 5% (cinco por cento) e máximo de 30% (trinta por cento) do valor do prejuízo apurado Limitado ao valor do Limite Máximo de Indenização da cobertura, conforme disposto e expresso no Bilhete de Seguros.

9. CARÊNCIA

Quando houver o período de carência será de no mínimo 1 (um) dia e máximo de 90 dias conforme disposto e expresso no Bilhete de Seguros.

10. BENEFICIÁRIOS

O beneficiário será o próprio segurado ou seu representante legal.

11. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

11.1. Para a análise e regulação de sinistro relacionado a esta cobertura, deverão ser apresentados os documentos básicos a seguir relacionados:

- a) Formulário “Aviso de Sinistro”, com informações gerais sobre o evento, todos os campos preenchidos e assinado pelo próprio segurado, ou seu representante legal;
- b) Cópias do RG – Registro Geral ou RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, CPF – Cadastro de Pessoa Física e comprovante de residência do segurado;
- c) Cópia do Boletim de Ocorrência Policial;
- d) Documento do veículo segurado;
- e) Cópia do Bilhete;
- f) Laudo/Perícia do veículo (se houver)
- g) Comprovante de preexistência dos bens – (notas, manuais, certificados), originais, que comprovem a preexistência dos bens de propriedade do segurado;
- h) Comprovante de endereço
- i) Dados bancários para pagamento
- j) Formulário de Registro de Informações Cadastrais com dados bancários preenchido e assinado pelo segurado.

11.2. As demais regras para análise e regulação de sinistro relacionado a esta cobertura, bem como para pagamento de capital segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados no item 24 - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS das condições gerais.

12. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as disposições constantes das condições gerais do seguro que não tenham sido modificadas por estas condições especiais

ROUBO OU FURTO QUALIFICADO DE CONTEÚDO DO VEÍCULO

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura, quando contratada e pagamento do prêmio, tem por objetivo indenizar o Segurado dos prejuízos materiais que ele venha a sofrer em decorrência de roubo ou furto qualificado de objetos móveis contidos no interior do veículo identificado no Bilhete de seguro, observados os riscos excluídos, e demais condições do seguro.

2. DEFINIÇÕES

Além das definições indicadas no item 2 – DEFINIÇÕES das condições gerais define se também para a presente cobertura

Objetos Móveis: Objetos contidos no interior do veículo, e que não sejam fixados.

3. OBJETOS NÃO COBERTOS PELO SEGURO

3.1. Os objetos a seguir descritos não tem cobertura:

- a) Joias, relógios e obras de arte;
- b) Pedras e metais preciosos;
- c) Dinheiro em espécie;
- d) Cartões de Crédito, Débito, Alimentação, Gift Cards e Similares;
- e) Cheques e títulos ao portador;
- f) Celulares, tablets e note books;
- g) Equipamentos fotovoltaicos;
- h) Equipamentos de radiodifusão;
- i) Equipamentos de televisão;
- j) Equipamentos de Informática, Eletrônicos e Ópticos e de Máquinas, Aparelhos e Materiais Elétricos;
- k) Armas de fogo, armamento, munição e quaisquer tipos de materiais explosivos;
- l) Geradores de energia;
- m) Equipamentos médico-hospitalares.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Estão expressamente excluídos desta cobertura, além dos eventos descritos no item 4 – RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos relacionados ou ocorridos em consequência direta ou indireta de:

- a) Conteúdo intelectual como, estudos, pesquisas, trabalhos e apresentações arquivos em mídia física ou digital;
- b) Conteúdo emocional e afetivo, como fotografias, filmes e gravações familiares em mídia física ou digital;
- c) Eventos ocorridos a mais de 15 (quinze) dias anteriores a data do registro do Boletim de Ocorrência Policial.
- d) Furto Simples;
- e) Perda, desaparecimento ou extravio;
- f) Lucros Cessantes;
- g) Serviços de entrega e/ou objetos de terceiros.

4.2. A Indenização tem como objetivo a reposição material de um bem, portanto não estão cobertos pelo seguro quaisquer atividades ou serviços de recuperação de documentos ou conteúdo de materiais

5. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO – LMI

Para fins desta cobertura, os capitais segurados e suas respectivas vigência serão definidos e discriminados no Bilhete de Seguro.

6. REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO – LMI

Após o pagamento de uma indenização não haverá a reintegração Limite Máximo de Indenização (LMI), sendo assim, quando o valor de indenização de um ou mais sinistros atingir o valor Limite Máximo de Indenização (LMI) contratado, a cobertura será automaticamente cancelada, não cabendo a evolução dos prêmios já pagos.

7. DATA DO EVENTO

Considera-se como data do evento, a data registrada no boletim de ocorrência policial.

8. FRANQUIA

Quando houver, será de no mínimo 5% (cinco por cento) e máximo de 30% (trinta por cento) do valor do prejuízo apurado Limitado ao valor do Limite Máximo de Indenização da cobertura, conforme disposto e expresso no Bilhete de Seguros.

9. CARÊNCIA

Quando houver o período de carência será de no mínimo 1 (um) dia e máximo de 90 dias conforme disposto e expresso no Bilhete de Seguros.

10. BENEFICIÁRIOS

O beneficiário será o próprio segurado ou seu representante legal.

11. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

11.1. Para a análise e regulação de sinistro relacionado a esta cobertura, deverão ser apresentados os documentos básicos a seguir relacionados:

- a) Formulário “Aviso de Sinistro”, com informações gerais sobre o evento, todos os campos preenchidos e assinado pelo próprio segurado, ou seu representante legal;
- b) Cópias do RG – Registro Geral ou RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, CPF – Cadastro de Pessoa Física e comprovante de residência do segurado;
- c) Cópia do Boletim de Ocorrência Policial;
- d) Documento do veículo segurado;
- e) Cópia do Bilhete;
- f) Laudo/Perícia do veículo (se houver)
- g) Comprovante de preexistência dos bens – (notas, manuais, certificados), originais, que comprovem a preexistência dos bens de propriedade do segurado;
- h) Comprovante de endereço
- i) Dados bancários para pagamento
- j) Formulário de Registro de Informações Cadastrais com dados bancários preenchido e assinado pelo segurado.

11.2. As demais regras para análise e regulação de sinistro relacionado a esta cobertura, bem como para pagamento de capital segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados no item 24 - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS das condições gerais.

12. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as disposições constantes das condições gerais do seguro que não tenham sido modificadas por estas condições especiais

DIÁRIA PARA REPARO DO VEÍCULO

1. OBJETIVO DA COBERTURA

Esta cobertura, quando contratada e pagamento do prêmio, tem por objetivo pagamento de uma diária para cada dia em que o veículo identificado no Bilhete de seguro ficar em uma oficina ou concessionária em decorrência de manutenção ou reparo durante a vigência do seguro, observados os períodos de franquia e carência, os riscos excluídos e as demais regras das condições contratuais.

2. DEFINIÇÕES

Além das definições indicadas no item 2 – DEFINIÇÕES das condições gerais define se também para a presente cobertura

Reparo: Consiste em restaurar o bom estado de funcionamento de um veículo corrigir ou melhorar a condição danificada seja ela decorrente de acidente ou manutenção.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

Estão expressamente excluídos desta cobertura, além dos eventos descritos no item 4 – RISCOS EXCLUÍDOS das condições gerais, os eventos relacionados ou ocorridos em consequência direta ou indireta de:

- a) Período de espera para o fornecimento/entrega de peças para execução do serviço;
- b) Períodos superiores aos estipulados no orçamento fornecido pela oficina/concessionária na data de entrada do veículo;
- c) Eventos ocorridos em data anterior a contratação do seguro;
- d) Revisões periódicas programadas ou não;
- e) Reparação e serviços estéticos;
- f) Instalação de acessórios;
- g) Períodos de espera para início dos reparos.

4. LIMITE MÁXIMO DE DIÁRIAS – LMD

Para fins desta cobertura, o limite de diárias contratadas, serão definidas no Bilhete de Seguro limitado ao máximo de 90 (noventa) diárias.

5. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO – LMI

Para fins desta cobertura, o Limite Máximo de Indenização para um ou mais sinistros será estabelecido no Bilhete de Seguro.

REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO E/OU DIÁRIAS

Após o pagamento de uma indenização não haverá a reintegração Limite Máximo de Indenização e/ou Diárias, sendo assim, quando o valor de indenização ou quantidade de Diárias de um ou mais sinistros atingir os valores estabelecidos no Bilhete de Seguro para os Limite Máximo de Indenização ou Limite Máximo de Diárias contratados (o que ocorrer primeiro), a cobertura será automaticamente cancelada, não cabendo a evolução dos prêmios já pagos.

6. DATA DO EVENTO

Considera-se como data do evento a data de entrada do veículo registradas no orçamento e/ou ordem de serviço fornecida pela oficina e/ou concessionária.

7. FRANQUIA

Quando houver, será de no mínimo de 24 (vinte e quatro) horas contadas a partir da data de entrada do veículo na oficina/concessionária, e máxima de 72 (setenta e duas) horas, cabendo a seguradora o pagamento das diárias contadas a partir do término do período de Franquia conforme disposto e expresso no Bilhete de Seguros.

8. CARÊNCIA

Quando houver o período de carência será de no mínimo 1 (um) dia e máximo de 90 dias conforme disposto e expresso no Bilhete de Seguros.

9. BENEFICIÁRIOS

O beneficiário será o próprio segurado ou seu representante legal.

10. LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

10.1. Para a análise e regulação de sinistro relacionado a esta cobertura, deverão ser apresentados os documentos básicos a seguir relacionados:

- a) Formulário “Aviso de Sinistro”, com informações gerais sobre o evento, todos os campos preenchidos e assinado pelo próprio segurado, ou seu representante legal;
- b) Cópias do RG – Registro Geral ou RNE – Registro Nacional para Estrangeiros, CPF – Cadastro de Pessoa Física e comprovante de residência do segurado;
- c) Cópia do Boletim de Ocorrência Policial (quando reparo de acidente);
- d) Documento do veículo segurado;
- e) Cópia do Bilhete;

- f) Laudo/Perícia do veículo (se houver)
- g) Cópia do orçamento e/ou ordem de serviço contendo data de entrada e previsão de saída do veículo;
- h) Comprovante de endereço
- i) Dados bancários para pagamento
- j) Formulário de Registro de Informações Cadastrais com dados bancários preenchido e assinado pelo segurado.

10.2. As demais regras para análise e regulação de sinistro relacionado a esta cobertura, bem como para pagamento de capital segurado (se caracterizado risco coberto) estão indicados no item 24 - PROCEDIMENTOS EM CASO DE SINISTROS das condições gerais.

11. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as disposições constantes das condições gerais do seguro que não tenham sido modificadas por estas condições especiais

