



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS**

RESOLUÇÃO CNSP Nº 273, de 2012.

Altera e consolida as normas do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, ou por sua Carga, a Pessoas Transportadas ou não – Seguro DPVAT.

A SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da atribuição que lhe confere o art. 34, inciso XI, do Decreto nº 60.459, de 13 de março de 1967 e considerando o que consta do Processo CNSP nº 9/2001, na origem, e processo SUSEP nº 15414.004138/2012-35, torna público que o **CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP**, em sessão ordinária realizada em 19 de dezembro de 2012, com fulcro no disposto no art. 12 da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, com as alterações introduzidas pela Lei nº 8.441, de 1992, pela Lei nº 11.482, de 2007 e pela Lei nº 11.945, de 2009,

RESOLVEU:

**CAPÍTULO I
DA ABRANGÊNCIA DA RESOLUÇÃO**

Art. 1º Estabelecer normas sobre a natureza, as características essenciais, a administração dos recursos, as indenizações, a expedição do bilhete e o valor do prêmio do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, ou por sua Carga, a Pessoas Transportadas ou não - Seguro DPVAT.

**CAPÍTULO II
DAS CARACTERÍSTICAS ESSENCIAIS DO SEGURO**

Art. 2º O valor do Seguro DPVAT é fixado pelo CNSP, para cada categoria de veículo automotor terrestre, em decisão administrativa na qual considera a estimativa de sinistralidade em cada uma delas, o princípio da solidariedade entre os segurados, os repasses previstos em lei ao Fundo Nacional de Saúde – FNS e ao Departamento Nacional de Trânsito – DENATRAN, as despesas administrativas, a constituição de reservas técnicas e o lucro das seguradoras integrantes dos dois consórcios que administram o sistema.

§ 1º O proprietário de veículo sujeito a registro e a licenciamento, na forma estabelecida no Código Nacional de Trânsito, deve pagar o Seguro DPVAT à seguradora líder dos consórcios de que tratam esta Resolução.

§ 2º Aquele que não efetuar pagamento no respectivo vencimento será considerado inadimplente e se sujeitará às consequências da mora.

§ 3º Os veículos automotores que não estiverem com o pagamento respectivo seguro DPVAT regular não poderão ser licenciados e não poderão circular em via pública ou fora dela.

§ 4º Nos casos de seguros de "viagens de entrega" o total do prêmio a ser pago pelo fabricante será o resultado da multiplicação do valor do prêmio previsto para a categoria 10 pelo número de veículos entregues no exercício anterior, dividido por 73.

CAPÍTULO III DA ADMINISTRAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Seção I – Dos Consórcios

Art. 3º O Seguro DPVAT é administrado por dois consórcios de seguradoras e engloba as seguintes categorias de veículos automotores:

I - Categoria 1 - automóveis particulares;

II - Categoria 2 - táxis e carros de aluguel;

III - Categoria 3 - ônibus, micro-ônibus e lotação com cobrança de frete (urbanos, interurbanos, rurais e interestaduais);

IV - Categoria 4 – micro-ônibus com cobrança de frete, mas com lotação não superior a 10 passageiros e ônibus, micro-ônibus e lotações sem cobrança de frete (urbanos, interurbanos, rurais e interestaduais);

V - Categoria 9 - motocicletas, motonetas, ciclomotores e similares; e

VI - Categoria 10 - máquinas de terraplanagem e equipamentos móveis em geral, quando licenciados, camionetas tipo "pick-up" de até 1.500 kg de carga, caminhões e outros veículos.

§ 1º A Categoria 10 inclui também:

I - veículos que utilizem "chapas de experiência" e "chapas de fabricante", para trafegar em vias públicas, dispensando-se, nos respectivos bilhetes de seguro, o preenchimento de características de identificação dos veículos, salvo a espécie e o número de chapa;

II - tratores de pneus, com reboques acoplados à sua traseira destinados especificamente a conduzir passageiros a passeio, mediante cobrança de passagem, considerando-se cada unidade da composição como um veículo distinto, para fins de tarifação;

III - veículos enviados por fabricantes a concessionários e distribuidores, que trafegam por suas próprias rodas, para diversos pontos do País, nas chamadas "viagens de entrega", desde que regularmente licenciados, terão cobertura por meio de bilhete único emitido exclusivamente a favor de fabricantes e concessionários, cuja cobertura vigorará por um ano;

IV - caminhões ou veículos "pick-up" adaptados ou não, com banco sobre a carroceria para o transporte de operários, lavradores ou trabalhadores rurais aos locais de trabalho; e

V - reboques e semirreboques destinados ao transporte de passageiros e de carga.

§ 2º Ficam excluídos dos consórcios:

I - os seguros de veículos pertencentes aos órgãos da Administração Pública Direta, Indireta, Autárquica e Fundacional dos Governos Estaduais que, por força de legislação estadual, estejam obrigados a contratar seguros em sociedade seguradora sob controle acionário de qualquer dos referidos órgãos públicos e a canalizar recursos para programas de seguro rural, respeitadas as normas tarifárias e condições aprovadas pelo CNSP;

II - os seguros de veículos definidos no art. 3º, § 1º, inciso III, desta Resolução.

§ 3º Para os veículos excluídos dos consórcios, o seguro DPVAT será operado de forma independente por sociedade seguradora.

Art. 4º Para operar no seguro DPVAT, as sociedades seguradoras deverão aderir, simultaneamente, a dois consórcios específicos, um englobando as categorias 1, 2, 9 e 10 e, o outro, as categorias 3 e 4.

§ 1º Ambos os consórcios escolherão uma mesma seguradora líder, especializada em Seguro DPVAT, que tem a função de bem administrar os recursos arrecadados, realizar as transferências obrigatórias previstas em lei, pagar indenizações, constituir reservas e representar os consórcios.

§ 2º O contrato de constituição do consórcio deve conter as regras de adesão e retirada das seguradoras e suas alterações deverão ser previamente aprovadas pela SUSEP.

§ 3º Os consórcios de que trata o *caput* deste artigo deverão estipular que qualquer uma das sociedades seguradoras se obriga a receber requerimentos de indenização e reclamações que lhes forem apresentadas.

§ 4º Os pagamentos de indenizações serão realizados pelos consórcios, representados pela seguradora líder.

§ 5º O desligamento de um dos consórcios implicará, automaticamente, o desligamento do outro consórcio.

§ 6º Na hipótese de desligamento dos consórcios, as reservas técnicas da sociedade seguradora, referentes ao ramo DPVAT, deverão ser distribuídas às demais integrantes do consórcio, por intermédio da seguradora líder.

Art. 5º Para operar nas categorias abrangidas pelos consórcios do seguro DPVAT, a sociedade seguradora, além de aderir aos respectivos consórcios, de que trata esta Resolução, deverá obter expressa autorização da SUSEP, mediante a satisfação das seguintes condições:

I - estar com as reservas técnicas devidamente constituídas e cobertas, de acordo com as normas fixadas pelo Conselho Monetário Nacional e aprovadas pela SUSEP;

II - possuir patrimônio líquido ajustado superior ao capital mínimo e à margem de solvência exigidos pela legislação vigente;

III - não estar em débito com a SUSEP, em decorrência de multas administrativas, em decisões transitadas em julgado;

IV - ter a sociedade seguradora liquidado os débitos referentes a ações judiciais com trânsito em julgado; e

V - ter o representante legal da sociedade seguradora assinado o instrumento padrão de adesão aos consórcios do Seguro DPVAT.

Art. 5º-A. O contrato celebrado entre as sociedades seguradoras e os Consórcios do seguro DPVAT deverá conter as seguintes regras para a definição da participação de cada sociedade: *(Artigo incluído pela Resolução CNSP nº 298/2013)*.

I – 50% da participação total nos Consórcios do seguro DPVAT deve ser definida de forma proporcional ao patrimônio líquido ajustado de cada sociedade participante na data-base de dezembro do ano anterior ao cálculo; e

II – 50% da participação total nos Consórcios do seguro DPVAT deve ser definida com base nas regiões em que as sociedades participantes estão autorizadas a operar, sendo que:

a) primeiramente, deve-se efetuar o cálculo da divisão entre cada região de operação, de forma proporcional ao volume total de prêmios emitidos do seguro DPVAT em cada uma dessas regiões no ano anterior ao do cálculo; e

b) para cada valor obtido na alínea anterior, deve-se efetuar a divisão simples entre o total de sociedades participantes autorizadas a operar naquela região.

Seção II – Do Lucro e das Despesas Administrativas

Art. 6º O lucro das seguradoras integrantes dos consórcios de que trata esta Resolução fica limitado a 2% (dois por cento) sobre o total da arrecadação.

Art. 7º As despesas administrativas serão realizadas e controladas em observância aos princípios da eficiência, da razoabilidade, da publicidade e da impessoalidade.

§ 1º A seguradora líder estabelecerá critérios objetivos e transparentes para aquisição de produtos e serviços.

§ 2º As contratações deverão ser feitas, preferencialmente, com o fornecedor ou o prestador do produto ou serviço, observando a sua qualidade e as práticas de mercado.

§ 3º Ficam vedados quaisquer doações e patrocínios que não estejam diretamente relacionados com os objetivos operacionais e institucionais do Seguro DPVAT.

§ 4º Fica vedada a contratação de pessoa natural com vínculo de parentesco, em linha reta ou colateral, até o segundo grau, com presidente, diretor ou membro do conselho de administração da seguradora líder ou de seguradora consorciada, ou, ainda, de pessoa jurídica cujo presidente,

diretor ou sócio que detenha mais de 5% das ações com direito a voto possua vínculo de parentesco, em linha reta ou colateral, até o segundo grau, com presidente, diretor ou membro do conselho de administração da seguradora líder ou de seguradora consorciada.

§ 5º Os dois consórcios de que trata esta Resolução deverão elaborar nota explicativa que acompanhe as demonstrações financeiras semestrais na qual seja apresentado detalhamento das despesas administrativas, na forma estabelecida pela SUSEP.

§ 6º A SUSEP fiscalizará a administração dos recursos para verificar o cumprimento do disposto nesta Resolução e na legislação aplicável, sujeitando os responsáveis por eventual descumprimento às sanções administrativas previstas no art. 108 do Decreto-Lei nº 73, de 1966.

Art. 8º A seguradora líder dos consórcios deverá encaminhar à SUSEP dados estatísticos sobre prêmios, sinistros e estornos dos Consórcios, conforme previsto nas normas vigentes, bem como relatório mensal demonstrativo da destinação dos prêmios arrecadados, sinistros pagos e provisões constituídas.

Art. 9º As determinações expressas nos artigos 6º e 7º e os dados mencionados no artigo 8º desta Resolução deverão ser auditados por empresa de auditoria independente, no curso dos exames das Demonstrações Financeiras semestrais.

Parágrafo único. O Relatório de Auditoria deverá ser colocado à disposição da SUSEP e de todas as sociedades seguradoras participantes dos consórcios do Seguro DPVAT, em suas respectivas datas de emissão.

Art. 10 A importância cobrada a título de comissão de corretagem deverá ser recolhida ao Fundo de Desenvolvimento Educacional administrado pela Fundação Escola Nacional de Seguros – FUNENSEG, em conformidade com o art. 19 da Lei nº 4.594, de 29 de dezembro de 1964, com a redação dada pelo art. 1º da Lei no 6.137, de 22 de dezembro de 1975.

Art. 11 Fica facultado o pagamento de 8% (oito por cento) sobre o valor dos respectivos prêmios aos corretores de seguros, indicados pelos segurados das categorias 3 e 4, que assumam o compromisso de prestar assistência aos titulares de direito de indenização por acidentes de trânsito envolvendo os respectivos veículos.

CAPÍTULO IV DAS INDENIZAÇÕES

Seção I - Da Cobertura

Art. 12 O Seguro DPVAT garante cobertura por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

§ 1º Os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, que serão pagas diretamente ao beneficiário, observados os valores previstos nas normas vigentes, por pessoa vitimada.

§ 2º A cobertura a que se refere este artigo abrange, inclusive, danos pessoais causados aos motoristas dos veículos, exceto quando constatada a existência de dolo.

§ 3º A cobertura do seguro não abrange multas e fianças impostas ao condutor ou proprietário do veículo, as despesas de qualquer natureza decorrentes de ações ou processos criminais e quaisquer danos decorrentes de acidentes ocorridos fora do Território Nacional.

§4º Fica assegurada à vítima a utilização do eventual saldo, verificado entre o valor máximo da cobertura e o do atendimento médico-hospitalar correspondente ao tratamento das consequências de um mesmo acidente, para reembolso de eventuais despesas suplementares, tais como fisioterapia, medicamentos, equipamentos ortopédicos, órteses, próteses e outras medidas terapêuticas, devidamente justificadas pelo médico assistente.

§5º São também reembolsáveis à vítima de acidente de trânsito as despesas médico-hospitalares efetuadas em estabelecimentos da rede credenciada junto ao Sistema Único de Saúde – SUS, desde que realizadas em caráter privado.

§6º Não serão, em nenhuma hipótese, reembolsadas despesas com assistências médica e suplementar:

I – quando estas forem cobertas por outros planos de seguro ou por planos privados de assistência à saúde, ressalvada eventual parcela que não for coberta por estes;

II – quando não especificadas, inclusive quanto aos seus valores, pelo prestador do serviço na nota fiscal ou relatório que as acompanha; ou

III – quando estas forem suportadas pelo Sistema Único de Saúde.

§7º fica dispensado o pagamento da indenização ao proprietário inadimplente.

Seção II – Dos Beneficiários

Art. 13 A vítima de acidente de trânsito tem direito à indenização por invalidez permanente ou ao reembolso, pelo seguro DPVAT, das despesas com assistência médica e suplementares – DAMS, desde que devidamente comprovadas, até o limite estabelecido na lei específica.

Art. 14 Na ocorrência de morte, os beneficiários serão o cônjuge ou pessoa a este equiparada, nos termos da legislação, e os herdeiros da vítima.

Parágrafo único. Na falta das pessoas indicadas neste artigo, serão beneficiários os que provarem que a morte do segurado os privou dos meios necessários à subsistência.

Seção III – Do Pagamento das Indenizações

Art. 15 A sociedade seguradora efetuará o pagamento das indenizações a seguir especificadas, por pessoa vitimada:

I - em caso de morte, a importância segurada prevista nas normas vigentes, na data da ocorrência do sinistro;

II - em caso de invalidez permanente, desde que esteja terminado o tratamento e seja definitivo o caráter da invalidez, a quantia que se apurar, tomando-se por base o percentual da incapacidade de que for portadora a vítima, de acordo com a tabela constante das normas de acidentes pessoais, tendo como indenização máxima a importância segurada prevista nas normas vigentes, na data da ocorrência do sinistro; e

III - em caso de despesas de assistência médica e suplementares, o valor efetivo das respectivas despesas, observado o limite previsto nas normas vigentes na data de ocorrência do sinistro.

Parágrafo único. A seguradora líder poderá estimar, para efeito de controle e combate à fraude, com base em preços praticados pelo mercado e tendo como limite mínimo os valores constantes da Tabela do Sistema Único de Saúde (SUS), o valor efetivo para despesas de assistência médica e suplementares.

Art. 16 As indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares serão pagas, independentemente da existência de culpa, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data de apresentação da documentação que comprova o direito.

§1º Na hipótese de não pagamento da indenização no prazo estipulado, os valores sujeitam-se à atualização de valores segundo o IPCA/IBGE e juros moratórios contados a partir do primeiro posterior ao término do prazo fixado, devendo ser equivalente à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

§2º A atualização de que trata o parágrafo anterior será efetuada com base na variação positiva 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.

Art. 17 O pagamento de indenização por despesas de assistência médica e suplementares deverá observar os seguintes procedimentos:

I - no caso de assistência prestada por pessoa física ou jurídica conveniada com o Sistema Único de Saúde (SUS), é facultado à vítima optar por atendimento particular, hipótese essa em que será observado o procedimento previsto no inciso II deste artigo; e

II - quando a assistência for prestada por pessoa física ou jurídica sem convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS), o pagamento será feito à vítima.

§1º Para efeito do disposto no inciso II, a vítima deverá apresentar comprovante original do valor da despesa do hospital, ambulatório, ou médico assistente que tiver prestado o atendimento médico-hospitalar.

§2º A indenização de que trata este artigo será paga diretamente e em favor da vítima pelos meios previstos na legislação em vigor, podendo ser reclamada por procurador, nomeado por procuração devidamente formalizada nos termos da legislação vigente.

§3º A procuração a que se refere o §2º:

I – deve outorgar ao mandatário poderes específicos, inclusive para apresentar e firmar documentos;

II – não pode retirar da vítima de acidente de trânsito qualquer direito que lhe é assegurado pela legislação.

§4º É vedada à vítima do acidente de trânsito a cessão dos direitos ao recebimento do reembolso das despesas a que se refere este artigo.

Art. 18 As indenizações por morte e invalidez permanente não são cumulativas.

§ 1º No caso de morte da vítima em decorrência do mesmo acidente que já havia propiciado o pagamento de indenização por invalidez permanente, a sociedade seguradora pagará a indenização por morte, deduzido o valor pago a título de indenização por invalidez permanente.

§ 2º O reembolso de despesas de assistência médica e suplementares não poderá ser descontado da indenização por morte ou invalidez permanente.

Art. 19 Em qualquer caso, a indenização será paga com base nas importâncias seguradas vigentes na data da ocorrência do sinistro, independentemente da data de emissão do bilhete, em cheque nominal, identificando-se expressamente o beneficiário.

Parágrafo único. O pagamento também poderá ser realizado através de depósito ou transferência eletrônica de dados (TED) para a conta corrente ou poupança do beneficiário, observada a legislação do Sistema de Pagamentos Brasileiro.

Art. 20 No caso de sinistro causado por veículo automotor não identificado, a indenização, por pessoa vitimada, será paga por ambos os consórcios, conforme norma a ser expedida pela SUSEP.

§ 1º Para os veículos excluídos dos consórcios, no caso de ocorrência do sinistro do qual participem dois ou mais veículos, a indenização será paga pela sociedade seguradora do respectivo veículo em que a pessoa vitimada era transportada.

§ 2º Na hipótese do parágrafo anterior, as indenizações relativas a vítimas não transportadas serão pagas, em partes iguais, pelas sociedades seguradoras dos veículos envolvidos.

Seção IV – Da Regulação do Sinistro

Art. 21 Para fins de liquidação do sinistro, o beneficiário deverá apresentar a seguinte documentação:

I - indenização por morte:

- a) certidão de óbito;
- b) registro de ocorrência expedido pela autoridade policial competente; e
- c) prova da qualidade de beneficiário;

II - indenização por invalidez permanente:

a) laudo do Instituto Médico Legal da circunscrição do acidente, qualificando a extensão das lesões físicas ou psíquicas da vítima e atestando o estado de invalidez permanente, de acordo com os percentuais da tabela constante do anexo da Lei n. 6.196, de 1974;

b) registro da ocorrência expedido pela autoridade policial competente; e

c) cópia da documentação de identificação da vítima.

III - indenização de despesas de assistência médica e suplementares (DAMS):

a) registro da ocorrência expedido pela autoridade policial competente;

b) boletim de atendimento médico-hospitalar, ou documento equivalente, que comprove que as despesas médico-hospitalares efetuadas possam decorrer do atendimento à vítima de danos corporais consequentes de acidente envolvendo veículo automotor de via terrestre;

c) cópia da documentação de identificação da vítima;

d) conta original do estabelecimento hospitalar, ou documento equivalente, com discriminação de todas as despesas, incluindo diárias e taxas, relação dos materiais e medicamentos utilizados e, ainda, os exames efetuados com os preços por unidade, além dos serviços médicos e profissionais quando estes forem cobrados diretamente pelo hospital;

e) notas fiscais, faturas ou recibos do hospital, originais, comprovando o pagamento dos respectivos valores;

f) recibos originais, emitidos em nome da vítima, ou comprovantes do pagamento a cada médico ou profissional, constando data, assinatura, carimbo de identificação, número do CRM, número do CPF ou CNPJ e a especificação do serviço executado, com a data em que foi prestado o atendimento; e

g) cópia do laudo anatomopatológico da lesão e dos exames realizados em geral, quando houver.

§ 1º Nas localidades em que o Instituto Médico Legal responsável não possa, por qualquer razão, expedir o laudo a que se refere a alínea 'a' do inciso II deste artigo, a seguradora líder responsável pelos consórcios poderá admitir laudo de outra instituição, pública ou privada.

§ 2º Quando houver dúvida quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões, poderá ser solicitado aos interessados relatório de internação ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária, em complemento ao requerido nos incisos II e III, alínea 'b'.

Art. 22 Caso seja detectada falha, de ordem formal, em um dos documentos mencionados no artigo anterior desta Resolução ou a existência de indícios de fraude, deverá a seguradora, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar do recebimento da documentação, notificar o interessado, com "aviso de recebimento", solicitando os documentos ou esclarecimentos necessários à elucidação dos fatos.

Parágrafo único. As sociedades seguradoras deverão manter em seus arquivos digitais, durante o prazo legal, a imagem do inteiro teor das correspondências enviadas aos interessados,

assim consideradas vítimas ou, em caso de morte, herdeiros legais ou mandatários devidamente constituídos, podendo a SUSEP solicitar tais arquivos a qualquer tempo.

Art. 23 Quando as declarações contidas em documento apresentado não caracterizarem a ocorrência de sinistro coberto, por não comprovarem a existência de acidente com veículo automotor de via terrestre, a produção de dano pessoal ou o nexos causal entre esses fatos, deverá a sociedade seguradora:

I - notificar o beneficiário, ou mandatário devidamente constituído, da falha encontrada, por meio de correspondência com "aviso de recebimento", a ser expedida no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de entrega da documentação; e

II - na data de expedição da notificação, encaminhar à SUSEP cópia do inteiro teor da correspondência enviada.

Art. 24 Uma vez esclarecidos os fatos ou sanada, pelo interessado, a falha indicada na notificação expedida pela sociedade seguradora, esta deverá pagar a indenização no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data do recebimento da resposta.

Seção V – Da Sub-Rogação

Art. 25 Efetuado o pagamento da indenização, a sociedade seguradora poderá, mediante ação própria, de rito sumaríssimo, contra o responsável, haver o ressarcimento da importância efetivamente indenizada.

Parágrafo único. Não se aplica o disposto neste artigo em relação ao condutor do veículo causador do dano se, na data da ocorrência do evento, este estiver adimplente com o bilhete de seguro DPVAT.

CAPÍTULO V DA EXPEDIÇÃO DO BILHETE DO SEGURO E SUA VIGÊNCIA

Art. 26 Efetuado o pagamento do prêmio, será expedido bilhete de seguro DPVAT.

Parágrafo único. A SUSEP estabelecerá os elementos mínimos que deverão constar dos bilhetes de todas as categorias do Seguro DPVAT.

Art. 27 É vedado o endosso para transferência do bilhete de seguro de um veículo para outro.

Art. 28 Em caso de transferência de propriedade do veículo, o bilhete de seguro se transfere automaticamente para o novo proprietário, independentemente de emissão de endosso.

Art. 29 É vedada a emissão de mais de um bilhete de seguro para o mesmo veículo.

Parágrafo único. Na hipótese de ocorrer duplicidade de seguro, prevalecerá sempre o seguro mais antigo.

Art. 30 Para as categorias dos consórcios, a expedição do bilhete do seguro DPVAT obedecerá aos seguintes procedimentos:

I - No caso de veículos sujeitos ao Imposto sobre Propriedade de Veículos Automotores – IPVA, o bilhete de seguro será expedido, exclusivamente, com o Certificado de Registro e Licenciamento Anual.

II - O prêmio de seguro será pago conjuntamente com a cota única do IPVA ou parcelado, conforme o disposto no capítulo VI desta resolução.

III - No primeiro licenciamento do veículo, o valor do prêmio será calculado de forma proporcional, considerando-se o número de meses entre o mês de licenciamento, inclusive, e dezembro do mesmo ano, sendo vedado o parcelamento.

IV – No caso de veículos isentos do Imposto sobre Propriedade de Veículos Automotores – IPVA, o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT será efetuado juntamente com o emplacamento ou no licenciamento anual ou parcelado, conforme o disposto no capítulo VI desta resolução.

§ 1º A vigência do seguro corresponderá ao ano civil.

§ 2º O pagamento do prêmio deverá ser efetuado somente na rede bancária.

Art 31 A data de vencimento para pagamento do prêmio em parcela única, de todas as categorias, deverá coincidir com a data do vencimento da cota única do IPVA.

CAPÍTULO VI DO PARCELAMENTO

Art 32 O prêmio do seguro DPVAT, de qualquer categoria, poderá, nos Estados da Federação em que haja parcelamento do Imposto sobre Propriedade de Veículos Automotores – IPVA, ser parcelado em 3 (três) parcelas, iguais, mensais e consecutivas, observado o valor mínimo de R\$ 70,00 (setenta reais) por parcela do prêmio.

Art 33 O custo de bilhete deverá ser parcelado, em partes iguais, em conjunto com as parcelas do prêmio.

Art 34 A data de vencimento da primeira parcela coincidirá com a data do vencimento da primeira parcela do IPVA, sendo que as duas seguintes serão iguais, mensais e consecutivas e coincidirão com o calendário de vencimento para pagamento do IPVA da Unidade da Federação em que o veículo for licenciado.

Art 35 Caso o proprietário do veículo opte por pagar o IPVA em cota única ou no caso de veículo isento do IPVA ou, ainda, nos casos em que o IPVA, por seu valor reduzido, não puder ser parcelado de acordo com as regras da Unidade da Federação respectiva, o prêmio do seguro DPVAT poderá ser parcelado em 3 (três) parcelas, conforme os procedimentos estabelecidos no art 34.

Art 36 A faculdade do parcelamento do prêmio do seguro DPVAT só será concedida aos proprietários de veículos em que o licenciamento ocorra após a comprovação do pagamento integral do IPVA e do seguro DPVAT e nas Unidades da Federação em que haja condições operacionais para viabilizar e controlar seu parcelamento.

Art 37 O proprietário de veículo perderá o direito ao parcelamento no caso de não pagamento de parcela do prêmio do seguro DPVAT no prazo estabelecido pelo calendário de vencimentos, devendo quitar o valor devido em parcela única, na data de vencimento da parcela seguinte do parcelamento.

Art 38 O parcelamento do prêmio só poderá ser realizado para os pagamentos vincendos, sendo vedado para os prêmios vencidos.

CAPÍTULO VII DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 39 A SUSEP editará as instruções complementares necessárias à execução do disposto nesta Resolução, determinando as medidas específicas de auditoria, contabilidade, fiscalização e instrução de processos, aplicáveis às sociedades seguradoras.

Art. 40 A falta de cumprimento do disposto nesta Resolução sujeitará o infrator às penas previstas em lei e demais normas em vigor.

Art. 41 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogada a Resolução CNSP Nº 154, de 2006, a Resolução CNSP Nº 242, de 2011 e demais disposições em contrário.

Brasília, 19 de dezembro de 2012.

LUCIANO PORTAL SANTANNA
Superintendente da Superintendência de Seguros Privados

*** Norma compilada em janeiro de 2014.*