

CONDIÇÕES CONTRATUAIS PLANO DE SEGURO PRINCIPAL DE AUTOMÓVEL

Sura Ciclomotores Elétricos

DEZEMBRO/2025

Condições Contratuais atualizadas de acordo com a Lei nº 15.040/2024.

Sumário

1. Disposições Preliminares	3
2. Objetivo do Seguro	3
3. Definições	4
4. Forma de Contratação e Critérios de Determinação do LMI (Limite Máximo de Indenização), Reposição e Indenização	13
5. Âmbito Geográfico	15
6. Riscos Excluídos	15
7. Bens não Compreendidos pelo Seguro:	17
8. Coberturas Básicas	17
8.6. Coberturas Adicionais	18
9. Cobertura Básica de Danos Acidentais incluindo Elétricos e Subtração	18
10. Cobertura Básica de Danos Acidentais incluindo Elétricos	19
11. Cobertura Básica de Subtração	20
12. Cobertura Básica Responsabilidade Civil Facultativa	21
13. Encargos de Tradução	23
15. Aceitação do Seguro	23
16. Renovação	25
17. Concorrência de Apólices	25
18. Pagamento do Prêmio	27
19. Cancelamento e Rescisão do Contrato	29
20. Atualização Monetária, Juros e Demais Obrigações Pecuniárias	30
21. Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado	32
22. Regulação e Liquidação de Sinistros	32
24. Apuração dos Prejuízos Indenizáveis	36
25. Redução e Reintegração do Limite Máximo de Indenização	36
26. Perda de Direitos	37
27. Obrigações do Estipulante	39
28. Sub-rogação de Direitos	40
29. Prescrição	41
30. Foro	41
31. Despesas de Salvamento e/ou Contenção	41
Condições Especiais	42

Cobertura Adicional de Acessórios	42
Cobertura Adicional de Extensão para Demais Usuários	43
Cobertura Adicional de Acidente Pessoal de Condutor e Passageiro.....	44
Cláusula Particular de Roubo de Baterias de Ciclomotores Elétricos.....	47

Condições Gerais – Automóvel Casco Ciclomotores Elétricos

1. Disposições Preliminares

- 1.1. A aceitação do Seguro estará sujeita à análise do Risco.
- 1.2. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.
- 1.3. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do Corretor de Seguros e da sociedade Seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br
- 1.4. Este Seguro e suas Coberturas poderão ser contratados por pessoa física ou jurídica.
- 1.5. Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a Apólice ou Certificado na data de vencimento, sem devolução dos Prêmios pagos nos termos da Apólice.
- 1.6. Seguros Sura S/A - CNPJ: 33.065.699/0001-27
- 1.7. Ouvidoria 0800 704 7099 de segunda à sexta-feira das 8:30 às 17:00, por e-mail: ouvidoria@Segurossura.com.br ou Caixa Postal 1903, CEP 20010-974.
- 1.8. Este seguro será regido e interpretado de acordo com a legislação vigente no território nacional.

2. Objetivo do Seguro

- 2.1. As Coberturas constantes nas presentes Condições Contratuais, quando contratadas e pago o respectivo Prêmio adicional, tem o objetivo de garantir até o Limite Máximo de Indenização especificado na Apólice ou no Certificado de seguro, de acordo com os Riscos Cobertos:

- 2.1.1. Os Danos Materiais ocasionados ao(s) Veículo(s) Segurado(s) (Ciclomotores elétricos) pertencentes ao Segurado ou por ele alugados, financiados e/ou arrendados, prioritariamente através da reposição de peças e componentes novos ou por um novo Veículo com as mesmas características em caso de Indenização Integral.
- 2.1.2. Na impossibilidade de reposição a Seguradora realizará o pagamento da indenização em dinheiro.
- 2.2. O reembolso das indenizações que o Segurado for obrigado a pagar, a título de reparação, por sentença judicial transitada em julgado, ou por acordo com os Terceiros prejudicados, com a anuência da Sociedade Seguradora, em caso de acidentes durante a condução do Veículo Segurado.
- 2.3. O pagamento em dinheiro ao Segurado e/ou passageiros ou aos Beneficiários e/ou herdeiros legais de ambos, em caso de Acidentes Pessoais durante a condução do Veículo Segurado.
- 2.4. Os Limites Máximos de Indenização estabelecidos para cada uma das Coberturas são independentes, não se somando nem se comunicando.

3. Definições

3.1. Aceitação do risco: avaliação da seguradora de acordo com prazos estabelecidos na legislação vigente.

3.2. Acidente Coberto: é o Acidente Pessoal, conforme definido no subitem 3.3 abaixo, garantido pelas Coberturas contratadas de acordo com as Condições Gerais e Especiais do presente Seguro.

3.3. Acidente Pessoal: é o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só, e independentemente de qualquer outra causa, tenha como consequência direta a Morte ou Invalidez Permanente Total ou Parcial do Segurado, ou que torne necessário o tratamento médico, incluindo-se nesse conceito:

- a. o suicídio ou a sua tentativa, se ocorridos após o 2º ano de vigência inicial do contrato;
- b. os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito em decorrência de Acidente Coberto;

- c. os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- d. os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros;
- e. os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.
- f. ataques de animais e os casos de hidrofobia, envenenamentos ou intoxicações deles decorrentes;
- g. atentados e agressões, atos de legítima defesa e atos praticados por dever de solidariedade humana;
- h. choque elétrico e queda de raio;
- i. contato com substâncias ácidas ou corrosivas;
- j. tentativa de salvamento de pessoas ou de bens;
- k. queda n'água ou afogamento.

3.3.1. Não se incluem nesse conceito:

- a) as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de Acidente Coberto;
- b) as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de Acidente Coberto;
- c) as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou micro traumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: lesão por esforços repetitivos - ler, Doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho - DORT, lesão por trauma continuado ou contínuo – ltc ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo;
- d) as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência e assemelhadas, como “invalidez acidentária”, nas quais o evento causador da

lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez permanente por Acidente Pessoal.

3.4. Agravação do Risco: são os atos ou omissões que aumentam a probabilidade da ocorrência do sinistro ou severidade dos danos, praticados pelo Segurado, prepostos, representantes, funcionários ou seu(s) Beneficiário(s), após apresentação da Proposta do Seguro à Seguradora.

3.5. Apólice: documento emitido pela sociedade Seguradora que formaliza a aceitação das Coberturas solicitadas pelo Proponente, nos planos individuais (Apólice individual), ou pelo Estipulante, nos planos coletivos (Apólice coletiva).

3.6. Aviso de Sinistro: comunicação formal do Segurado, terceiro ou representante legal à Seguradora da ocorrência de um evento/sinistro de risco coberto na apólice, descrevendo sua natureza e gravidade, tão logo tome conhecimento da ocorrência

3.7. Beneficiário: é a pessoa física ou jurídica a favor da qual é devida a indenização, na hipótese de ocorrência do Sinistro. O Beneficiário pode ser determinado, quando declarado nominalmente na Apólice, ou indeterminado quando desconhecido na formação do contrato, sendo este último sujeito à legislação vigente.

3.8. Boa-fé objetiva: princípio que impõe às partes o dever de agir com lealdade, honestidade, cooperação e transparência ao longo de toda a relação contratual, independentemente de intenção. No contrato de seguro, orienta comportamentos como a prestação correta de informações, o cumprimento de deveres contratuais e a abstenção de condutas que prejudiquem a outra parte ou desequilibrem a relação de confiança.

3.9. Certificado Individual: documento emitido para cada Segurado ou Beneficiário no caso de contratação de Apólice coletiva, quando da aceitação do Proponente ou da renovação do Seguro.

3.10. Ciclomotor: - veículo de 2 (duas) ou 3 (três) rodas, provido de motor de combustão interna, cuja cilindrada não exceda a 50 cm³ (cinquenta centímetros cúbicos), equivalente a 3,05 pol³ (três polegadas cúbicas e cinco centésimos), ou de motor de propulsão elétrica com potência máxima de 4 kW (quatro quilowatts), e cuja velocidade máxima de fabricação não exceda a 50 Km/h (cinquenta quilômetros por hora).

Fonte: Art. I CTB (Código de Trânsito Brasileiro)

3.11. Cobertura: é a referência genérica dos Riscos assumidos pela Seguradora.

3.12. Condições Contratuais: conjunto de disposições que regem a contratação de uma mesmo plano de Seguro, composto por Condições Gerais, Especiais e Particulares.

3.12.1. Condições Gerais: conjunto das cláusulas, comuns a todas as modalidades e/ou Coberturas de um plano de Seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes a partir da contratação de pelo menos uma das Coberturas básicas.

3.12.2. Condições Especiais: conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de Seguro, que eventualmente alteram às Condições Gerais.

3.12.3. Condições Particulares: conjunto de cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais de um plano de Seguro, modificando cláusulas nelas contidas, ou, incluindo novas disposições que possam eventualmente ampliar ou restringir a cobertura desde que com a concordância expressa das partes.

3.13. Corretor: profissional habilitado e autorizado a intermediar e promover contratos de Seguros, remunerado mediante comissões.

3.14. Culpa: trata-se de conduta decorrente da negligência, imprudência ou imperícia, cujo resultado, embora não desejado pelo agente, resultou em danos, lesões ou prejuízos a terceiros.

3.14.1. Culpa Grave: trata-se de conduta que, embora seja involuntária, é danosa, decorrente de negligência, imprudência ou imperícia de pessoa, cujo resultado final era previsível no momento da ação, gerando danos, lesões ou prejuízos a terceiros.

3.15. Dano: Prejuízo sofrido ao Objeto Segurado com cobertura indenizável ou não de acordo com as condições contratuais do Seguro.

3.16. Dano corporal: lesão exclusivamente física / corporal causada a um indivíduo, e desde que não estejam classificados como danos morais, estéticos, mentais ou psicológicas.

3.17. Danos de Causa Externa: acidente, cujo Fato Gerador ocorre de forma externa ao bem e/ou objeto Segurado.

3.17.1. Alguns exemplos: queda, molhadura, impacto de veículo, queda de aeronave, incêndio, roubo ou subtração.

3.18. Danos Elétricos: Dano material provocado devido a variações anormais de tensão, curto-circuito, arco voltaico, calor gerado acidentalmente por eletricidade, descargas elétricas, eletricidade estática ou qualquer efeito ou fenômeno de natureza elétrica.

3.19. Danos Estéticos: é a espécie de Dano que se caracteriza por alteração duradoura ou permanente da aparência externa da superfície do equipamento de mobilidade, que embora não implica em sua funcionalidade, acarretam a redução do padrão de beleza estética e/ou valor comercial do equipamento.

3.20. Dano Material: consequência de uma causa externa que resulte, no mínimo na redução do funcionamento dentro dos padrões do fabricante gerando Perda funcional e/ou valor econômico ao bem.

3.20.1. Alguns exemplos: quebra, Oxidação, ruptura, trinca, destruição do bem.

3.20.2. Não se enquadram nesse conceito: a redução ou a eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, tais como dinheiro, créditos ou Valores mobiliários, que são considerados "Prejuízos financeiros". A redução ou a eliminação da expectativa de lucros ou ganhos assim como Danos que não alterem a funcionalidade original do bem segurado, sendo estes Danos caracterizados como estéticos.

3.21. Dano Moral: qualquer angústia mental, ofensa, violação, lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, ou qualquer tipo de desconforto, sendo consequente de um Dano corporal ou material. Para as pessoas jurídicas, são as Perdas financeiras indiretas, não contabilizáveis, decorrentes de ofensa ao seu nome ou à sua imagem.

3.22. Doença: é qualquer alteração no estado de saúde do Segurado que cause, mal, moléstia ou enfermidade, devidamente diagnosticada por um Médico Assistente.

3.23. Documentos Contratuais: a Apólice, o Certificado e/ou Endosso.

3.24. Dolo: Ato consciente de má-fé, por meio do qual alguém induz, mantém ou confirma outrem em erro, vontade conscientemente dirigida com a finalidade de obter um resultado criminoso.

3.24.1. Dolo Eventual: situação em que a pessoa, mesmo sem desejar diretamente o resultado danoso, age aceitando e assumindo conscientemente o risco de produzi-lo. Aplica-se quando o resultado era previsível e, ainda assim, a pessoa opta por seguir com a conduta.

3.25. Emolumentos: Conjunto de despesas adicionais correspondentes a impostos e outros encargos incidentes sobre a Apólice / Certificado de Seguro.

3.26. Endosso: documento, emitido pela Seguradora, por intermédio do qual são alterados dados e condições do Risco Segurado inicialmente amparado pela Apólice, com anuência do Segurado.

3.27. Estipulante: Pessoa física ou jurídica que contrata Apólice / Certificado coletiva de Seguros, ficando investido dos poderes de representação dos Segurados perante a Seguradora

3.28. Evento Coberto: Acontecimento futuro e incerto, de natureza súbita e imprevisível, previsto nas Coberturas desta Apólice/Certificado ocorrido durante a vigência do Seguro.

3.29. Fato Gerador: é a causa de um evento Danoso. Quando existem várias causas, trata-se da causa que predomina e efetivamente produz o evento Danoso

3.30. Franquia: a franquia representa uma quantia fixa ou um percentual de participação do Segurado no prejuízo apurado, em caso de sinistro, que estabelece o limite mínimo de prejuízo não indenizável pela Seguradora, conforme critérios definidos nas Condições Contratuais.

3.31. Furto Simples: subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, sem violência contra pessoa e sem deixar vestígios.

3.32. Indenização: valor que a seguradora deve pagar ao segurado ou beneficiário em caso de sinistro coberto pelo contrato de seguro.

3.33. Indenização Integral: será caracterizada a indenização integral quando os prejuízos resultantes de um mesmo sinistro, atingirem ou ultrapassarem a quantia apurada a partir da aplicação de percentual previamente determinado sobre o valor contratado.

3.34. Limite Máximo de Indenização (LMI) – É o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, por cobertura contratada na Apólice, relativo à cada cobertura/garantia contratada. Sendo mais de um Evento Coberto decorrentes do mesmo Fato Gerador, qualquer que seja o número de reclamantes. O Limite Máximo de Indenização está expresso nas Condições Contratuais da Apólice, por cobertura, não havendo relação ou acúmulo de limites entre as Coberturas.

3.35. Limite Máximo de Garantia da Apólice: valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora em cada Apólice, por evento ou série de eventos cobertos.

3.36. Liquidação de Sinistro: é o processo que inicia os trâmites para pagamento da indenização ao Segurado, com base no relatório de regulação de sinistro.

3.37. Lucros Cessantes: são lucros que deixam de ser auferidos devido à paralisação de atividades e do movimento de negócios do Segurado.

3.38. Má-Fé: conduta contrária à boa-fé objetiva, qual seja, conduta que fere a honestidade, lealdade e transparência exigidas em qualquer relação contratual, caracterizada pela omissão ou distorção intencional de informações relevantes, com o objetivo de obter vantagem indevida ou induzir a outra parte a erro. No contrato de seguro são exemplos de má-fé declarar informações falsas no momento da contratação, alterações que possam modificar a avaliação inicial do risco, no sinistro, extensão do dano, omitir agravantes do risco (uso do bem para corridas ou transporte de cargas e/ou pessoas), simular sinistro, entre outras condutas.

3.39. Médico Assistente: é o profissional legalmente licenciado e habilitado para a prática da medicina. Não serão aceitos como Médico Assistente o próprio Segurado, seu cônjuge, seus dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina, não cabendo nestes casos, nenhuma indenização por parte da Seguradora.

3.40. Objeto Segurado: é o bem a ser garantido contra eventos cobertos conforme as Coberturas contratadas e devidamente contidas na Apólice / Certificado Individual.

3.41. Oxidação: Reação química que resulte no impedimento do funcionamento normal do objeto Segurado, levando seu desempenho funcional abaixo do normal de acordo com parâmetros do fabricante, causado contato direto com líquidos de qualquer espécie, bem como causada por vapor, transpiração e ação de maresia.

3.42. Participação Obrigatória do Segurado: pode ser um valor fixo, percentual ou outra forma, incidente sobre os prejuízos cobertos em determinado sinistro e de responsabilidade do Segurado, ainda que atingido o Limite Máximo de Indenização da cobertura.

3.43. Perda: De produção ou eliminação de expectativa de ganho ou de lucro, não apenas de dinheiro, mas de bens de uma maneira geral. No caso de tal expectativa se limitar a Valores financeiros, como dinheiro, créditos ou Valores mobiliários, usa-se a expressão “Perdas Financeiras”.

3.44. Perdas financeiras – Redução ou eliminação de expectativas de ganho ou lucro, exclusivamente de Valores financeiros, como dinheiro, créditos e Valores mobiliários, diretamente decorrentes de Danos Corporais e/ou Danos Materiais causados a Terceiros cobertos pela Apólice, pelo Certificado ou pelo bilhete de Seguro. Exemplo: “Lucros Cessantes”.

3.45. Prejuízo: qualquer Dano ou Perda sofrida pelos bens ou interesses segurados.

3.46. Prêmio: importância paga pelo Segurado à Seguradora para que esta assuma o Risco a que o Segurado está exposto e que consta na Apólice ou Certificado.

3.46.1. Prêmio Único: valor a ser pago para a garantia do Risco, calculado para a vigência integral da Apólice ou Certificado, podendo ser pago à vista ou parcelado.

3.47. Prescrição: perda do direito de exigir o cumprimento de uma obrigação ou a reparação de um dano, quando o interessado não age dentro do prazo legal.

3.48. Primeiro Risco Absoluto – é o tipo de contratação de Seguro em que a Seguradora responde pelos Prejuízos cobertos, realmente verificados, até o valor do Limite Máximo de Indenização da cobertura atingida ou o limite máximo de responsabilidade da Apólice. A principal vantagem para o Segurado é que não se aplica rateio neste caso.

3.49. Proponente: pessoa física ou jurídica, que pretende fazer o Seguro, preenchendo e assinando uma Proposta de Seguro.

3.50. Proposta de Seguro: documento que formaliza o interesse do Proponente em contratar, alterar ou renovar o Seguro, abrangendo, no caso de contratação ou renovação de Apólices coletivas, tanto a proposta de contratação formalizada pelo Estipulante, como as propostas de adesão dos Segurados individuais.

3.51. Pro-rata-temporis: é o cálculo do prêmio do seguro, proporcional ao período de vigência do contrato de seguro.

3.52. Regulação de Sinistro: processo iniciado após a comunicação do sinistro à Seguradora, por meio do qual são apuradas suas causas, circunstâncias e a extensão dos danos. A regulação pressupõe o fornecimento, pelo Segurado, beneficiário ou terceiro, de todos os elementos e documentos necessários à análise do evento. Verifica-se ainda o cumprimento das obrigações legais e contratuais assumidas pelo Segurado. Confirmada a cobertura, inicia-se a fase de Liquidação de Sinistro, nos termos do contrato de seguro.

3.53. Reintegração: Recomposição do valor reduzido do Limite Máximo de Indenização, relativo a uma ou mais das Coberturas contratadas e Limite Máximo de Garantia da Apólice, na mesma proporção em que foi reduzido em razão de indenização paga.

3.54. Ressarcimento: é o ato da Seguradora de reaver os valores pagos a título de indenização ao Segurado, quando o sinistro for causado por ato de terceiro. Nessa hipótese, a Seguradora poderá exercer seu direito de regresso contra o responsável pelo dano, visando ao reembolso dos prejuízos suportados.

3.55. Risco: evento futuro, incerto e imprevisível, independente da vontade do Segurado, assumido pela Seguradora mediante o pagamento de Prêmio por parte do Segurado, desde que previsto nas Condições Gerais do Seguro.

3.56. Salvado: bens que se resgatam de um Sinistro indenizado e que ainda possuam valor comercial.

3.57. Segurado: pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o Seguro em seu benefício pessoal ou de Terceiro.

3.58. Seguradora: pessoa jurídica, legalmente constituída, que emite a apólice e garante o interesse legítimo do Segurado, nos termos e limites do contrato de seguro.

3.59. Seguro: contrato mediante o qual a Seguradora, se obriga, mediante o recebimento de um Prêmio, a indenizar o Segurado, do Prejuízo resultante de eventos futuros e incertos previstos nas Condições Contratuais.

3.60. Sinistro: Ocorrência de evento passível de cobertura e indenização, desde que previsto no contrato de Seguro, durante o período de Vigência da Apólice ou Certificado Individual.

3.61. Sub-rogação: é o direito da Seguradora de assumir, até o limite da indenização paga, os direitos e ações que caberiam ao Segurado ou ao beneficiário contra o terceiro responsável pelos danos. Ocorre automaticamente com o pagamento da indenização, nos termos da legislação aplicável.

3.62. Subtração: é a subtração do bem para si, ou para outrem, de coisa alheia sem violência contra pessoa, cometida:

3.62.1. Com destruição ou rompimento de obstáculos;

3.62.2. Com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza;

3.62.3. Com o concurso de duas ou mais pessoas, ou ainda;

3.62.4. Mediante emprego de chave falsa, gazuagem ou instrumentos semelhantes, desde que a utilização de qualquer destes meios tenha deixado vestígios materiais inequívocos, ou tenha sido constatada por inquérito policial.

3.63. Terceiro: pessoa natural ou jurídica prejudicada por um ato cuja responsabilidade é atribuída ao Segurado, exceto o próprio Segurado, seus ascendentes, descendentes, cônjuge e irmãos, bem como quaisquer pessoas que com ele residam ou que dele

dependam economicamente e, ainda, os prepostos, os empregados, bolsistas, estagiários, temporários, prestadores de serviços e os sócios do Segurado.

3.64. Valores: Dinheiro, metais preciosos, pedras preciosas ou semipreciosas, pérolas, joias, obras de artes, cheques, títulos de créditos de qualquer espécie, selos, Apólices e quaisquer outros instrumentos ou contratos, negociáveis ou não, que representem dinheiro.

3.65. Veículo Segurado: para efeito do presente Seguro, é o Ciclomotor com motor de propulsão elétrica, pertencente ao Segurado ou a ele atribuída a responsabilidade, devidamente relacionado na Apólice ou Certificado de Seguro.

3.66. Vigência: Intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de Seguro, podendo ser fixada em anos, meses, dias, horas, minutos, jornada, viagem ou trecho, ou outros critérios, conforme estabelecido no plano de Seguro.

3.67. Vigência da Apólice: Prazo de duração do contrato de Seguro, indicado na Apólice/Certificado Individual.

3.68. Vistoria / Inspeção de Sinistro: Avaliação por parte da Seguradora ou por pessoa autorizada por esta, dos Danos e estado dos imóveis e objetos atingidos pelo Sinistro, com vistas a qualificar a quantificar os Danos sofridos.

3.69. Vistoria Prévia: inspeção realizada no Veículo Segurado pela Seguradora antes da aceitação do risco para verificação de suas características e o seu estado de conservação.

4. Forma de Contratação e Critérios de Determinação do LMI (Limite Máximo de Indenização), Reposição e Indenização.

4.1. Todas as Coberturas constantes nestas Condições Gerais e Especiais serão contratadas a Primeiro Risco Absoluto.

4.2. O Limite Máximo de Indenização será determinado pelo Segurado no momento da contratação, podendo variar entre 70% (setenta por cento) a 120% (cento e vinte por cento) da tabela de referência de Valores de reposição disponibilizada pela Seguradora, na ferramenta online de contratação e em seu website.

4.2.1. Caso o percentual definido pelo Segurado seja insuficiente para a reposição de um novo veículo, correrá por sua conta o valor do complemento necessário para a aquisição de um novo bem.

4.3. A tabela de valor de referência disponibilizada pela Seguradora, levará em consideração sempre os Valores de veículos novos (zero quilometro), considerando as variáveis modelo e potência do motor elétrico.

4.4. Em caso de Sinistro de Indenização Integral, a Seguradora atuará prioritariamente com a reposição do Veículo Segurado, de acordo com o LMI contratado para cada uma das Coberturas constantes destas Condições Gerais e Especiais, mediante a quitação da Franquia por parte do Segurado estipulada na Apólice ou Certificado de Seguro.

4.5. Será considerada de Indenização Integral, os Prejuízos indenizáveis que alcançarem o equivalente a 75% (setenta e cinco por cento) do LMI contratado para a cobertura que ampare a ocorrência de sinistro de acordo com seus Riscos cobertos.

4.5.1. É vedada a dedução de Valores referentes às avarias previamente constatadas nos casos de Indenização Integral.

4.6. Em caso de Indenização Integral, não serão devidos pela Seguradora a restituição dos Prêmios relativos as Coberturas não acionadas pelo Sinistro.

4.7. Uma vez efetuada a Indenização Integral, os salvados passam a ser de propriedade e responsabilidade da Seguradora.

4.8. Estando o Veículo Segurado alienado fiduciariamente, em caso de indenização em dinheiro, o Segurado poderá optar por duas formas de indenização, sendo:

4.8.1. Recebimento integral da indenização, mediante a liquidação do saldo devedor e apresentação do comprovante de pagamento, bem como do instrumento de liberação da alienação fiduciária com firma reconhecida e/ou baixa do gravame;

4.8.2. Recebimento do saldo remanescente, se houver, poderá ser pago ao Segurado, desde que:

4.8.2.1. O Segurado apresente à Seguradora carta do saldo devedor do agente financeiro com informação do débito;

4.8.2.2. A dívida do Segurado não seja maior do que o valor da indenização a ser recebida;

4.8.2.3. O Segurado apresente o documento de baixa do gravame para a Seguradora.

4.9. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do seguro, as parcelas vincendas serão deduzidas integralmente do valor da indenização.

4.10. Caso o LMI contrato seja insuficiente para reposição do Veículo Segurado, a Seguradora indenizará em dinheiro o Segurado, descontando-se os Valores das Franquias estabelecidas para a cobertura sinistrada, constante da Apólice ou Certificado de Seguro.

4.11. Em quaisquer circunstâncias o Limite Máximo de Indenização contratado será o Limite Máximo de Responsabilidade da seguradora em caso de eventual Sinistro.

4.12. Os critérios de reposição ou indenização acima especificados serão aplicados tanto para equipamentos novos (zero quilometro), quanto para equipamentos usados.

4.13. Em caso de Perdas parciais os reparos ocorrerão sempre com peças e componentes novos.

4.14. A reparação dos veículos Segurados poderá ocorrer em oficina indicada pelo Segurado de acordo com sua preferência, ou em oficinas indicadas pela Seguradora, mediante acordo entre as partes.

5. Âmbito Geográfico

As disposições deste contrato de Seguro aplicam-se exclusivamente a Danos ocorridos e reclamados no Território Brasileiro.

6. Riscos Excluídos

O presente Seguro não garante, quaisquer Perdas e Danos decorrentes de:

- a) Lucros Cessantes;**
- b) Desgaste natural causado pelo uso, deterioração gradativa, vício próprio, defeito latente, desarranjo mecânico, elétrico ou eletrônico, corrosão, incrustação, maresia, mofo, ferrugem, umidade ou chuva;**
- c) Riscos provenientes de contrabando, descaminho, transporte ou comércio ilegais;**
- d) Furto simples, desaparecimento inexplicável ou simples extravio;**
- e) Uso inadequado do equipamento no que se refere ao trânsito em lugar indevido ou proibido pelas regras de mobilidade urbanas de tráfego;**
- f) Negligência do Segurado, na utilização dos equipamentos de mobilidade individual bem como na adoção de todos os meios razoáveis para salvá-los e preservá-los durante ou após a ocorrência de qualquer Sinistro;**
- g) Danos preexistentes à data de início de vigência do Seguro;**
- h) Danos cujas causas, embora possam estar associadas a fatores externos ou não sejam perceptíveis no uso do equipamento, não são súbitas, mas cumulativas e de agravamento ao longo do tempo, como por exemplo, mas**

não se limitando a: corrosão, cavitação, fadiga, incrustação, ferrugem ou oxidação, etc;

- i) Perda de dados, instruções eletrônicas, bem como quaisquer tipos softwares de sistemas computacionais;
- j) Danos direta ou indiretamente causados por alagamento e inundação, molhadura, vazamentos e quaisquer Danos provocados por líquidos;
- k) Estouros, cortes e outros Danos causados a pneumáticos, câmaras de ar, bem como arranhões em superfícies polidas ou pintadas, salvo se resultarem de Risco coberto;
- l) Sobrecarga, isto é, utilização com carga cujo peso exceda a capacidade normal do equipamento de mobilidade individual;
- m) Operações de reparos, ajustamentos, montagem, serviços de manutenção em geral;
- n) Manutenção inadequada, entendendo-se como tal aquela que não atenda às recomendações mínimas especificadas pelo fabricante ou fornecedor;
- o) Deficiência de funcionamento mecânico, defeito de fabricação, erro de projeto e/ou instalação e testes, falha ou pane de baterias.
- p) Veículos oriundos ou usados para tentativa ou prática de ato ilícito Doloso;
- q) Danos aos ou pelos veículos Segurados que necessitem de habilitação específica para sua condução, quando o Segurado não estiver devidamente habilitado para conduzi-lo.
- r) Perdas ou danos causados por atos ilícitos dolosos, ou culpa grave equiparável ao Dolo praticados pelo Segurado pessoa física, pelo Beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro, inclusive para pessoa jurídica relacionados aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos Beneficiários e aos seus respectivos representantes;
- s) Danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido

devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;

- t) Conserto à revelia, ou seja, providência de reparo/substituição dos bens sinistrados sem prévia comunicação à Seguradora, impossibilitando a caracterização do evento e constatação dos danos;**
- u) Danos Estéticos conforme definido no subitem “3.17. – Definições” destas Condições Contratuais;**
- v) Pane elétrica e/ou vício próprio da bateria;**
- w) Subtração de baterias de qualquer espécie, mesmo quando parte integrante do veículo segurado.**

7. Bens não Compreendidos pelo Seguro:

- a) Veículos com motor a combustão ou qualquer outra fonte de energia que não seja elétrica.**
- b) Veículos destinados a transporte de cargas e/ou passageiros.**
- c) Acessórios de uso pessoal como por exemplo, mas não se limitando a: capacetes, luvas, jaquetas, alforjes, ferramentas, equipamentos de transporte, engate e suportes em geral que não sejam parte integrante do Veículo Segurado, salvo se contratada cobertura específica para garantia destes acessórios.**
- d) Baterias e demais componentes sobressalentes que não estejam acoplados no Veículo Segurado em caso de eventual Sinistro.**

8. Coberturas Básicas

8.1. Para contratação do presente o Seguro, o Segurado deve optar pela contratação de pelo menos uma das Coberturas Básicas abaixo relacionadas:

8.2. Cobertura Básica de Danos Acidentais incluindo Elétricos e Subtração

8.3. Cobertura Básica de Danos Acidentais incluindo Elétricos

8.4. Cobertura Básica de Subtração

8.5. Cobertura Básica de Responsabilidade Civil Facultativa

8.6. Coberturas Adicionais

8.6.1. Cobertura Adicional de Extensão para Demais Usuários

8.6.2. Cobertura Adicional de Acessórios

8.6.3. Cobertura Adicional de Acidentes Pessoais de Condutor e Passageiros

9. Cobertura Básica de Danos Acidentais incluindo Elétricos e Subtração

9.1. A presente cobertura é de contratação obrigatória e tem por objetivo garantir em caso de acidentes, os Danos de Causa Externa ocasionados ao(s) Veículo(s) Segurado(s) relacionados na Apólice ou no Certificado de Seguro, desde que pertencentes ao Segurado e conduzidos por ele, quando da ocorrência do acidente que venha a causar Danos ou venha a ser subtraído, nos termos da presente cobertura.

9.2. Além dos Danos de Causa Externa ao Veículo Segurado relacionados na Apólice ou Certificado, a presente cobertura garante:

- a) Danos Elétricos, conforme definição constante no subitem “3.16 - Definições” destas Condições Contratuais.
- b) Danos causados ao(s) Veículo(s) Segurado durante o traslado de ida e volta do local de guarda, desde que esteja(m) preso(s) em suporte(s) ou recipiente(s) apropriado(s) para o transporte;
- c) Danos materiais ocasionados ao Veículo Segurado em decorrência das operações de carga, descarga, içamento e descida, desde que estas operações sejam realizadas pelo próprio Segurado ou por pessoas por ele designadas;
- d) Subtração do Veículo Segurado, mediante ameaça direta ou emprego de violência contra o Segurado, ou arrombamento do local de guarda com comprovação mediante vestígio, bem como eventuais Danos causados pela simples tentativa de subtraí-los;
- e) Subtração cometida mediante destreza, fraude ou abuso de confiança, desde que, comprovado mediante abertura de inquérito policial, imagens de circuito fechado de TV e/ou prova testemunhal, mediante registro de Boletim de Ocorrência Policial;

9.3. Riscos Excluídos:

9.3.1. Além dos Riscos excluídos constantes no item 6 e dos bens não compreendidos pelo seguro no item 7 destas Condições Gerais, o presente Seguro não garante:

- a) Danos ao Veículo Segurado não relacionados na Apólice;**
- b) Qualquer tipo de Dano ocasionado ao Veículo Segurado relacionado na Apólice ou Certificado de Seguro, quando este não estiver sendo utilizado ou transportado pelo Segurado, salvo se contratada a cobertura adicional de Extensão para Demais Usuários.**
- c) Subtração do Veículo Segurado relacionado na Apólice ou Certificado de Seguro em locais aos quais o Segurado não resida, não esteja hospedado ou não tenha autorizado a guarda mediante comprovação escrita;**
- d) Qualquer outro meio empregado para a subtração que não possua as características descritas no subitem “3.51. – Definições” destas Condições Contratuais.**
- e) Danos Estéticos, conforme definido no subitem “3.17. – Definições” destas Condições Contratuais.**

9.4. Ratificação

Ratificam-se todas os demais termos e condições que não foram alterados pelo texto da presente cobertura.

10. Cobertura Básica de Danos Acidentais incluindo Elétricos

10.1. A presente cobertura é de contratação obrigatória e tem por objetivo garantir em caso de acidentes, os Danos de Causa Externa ocasionados ao(s) veículos(s) do Segurado(s) relacionados na Apólice ou Certificado de Seguro, desde que pertencentes ao Segurado estando em sua posse e/ou uso quando da ocorrência do acidente que venha causar Danos.

10.2. Além dos Danos de Causa Externa aos Veículo Segurado relacionado na Apólice ou Certificado, a presente cobertura garante:

- a) Danos Elétricos conforme definição constante no subitem “3.16 - Definições” destas Condições Contratuais;

b) Danos causados ao(s) Veículo(s) Segurado durante o traslado de ida e volta do local de guarda, desde que esteja(m) preso(s) em suporte(s) ou recipiente(s) apropriado(s) para o transporte;

c) Danos materiais ocasionados ao Veículo Segurado em decorrência das operações de carga, descarga, içamento e descida, desde que estas operações sejam realizadas pelo próprio Segurado ou por pessoas por ele designadas.

10.3. Riscos Excluídos:

10.3.1 Além dos Riscos excluídos constantes no item 6 e dos bens não compreendidos pelo Seguro no item 7 destas Condições Gerais, o presente Seguro não garante:

- a) Danos a veículos Segurados não relacionados na Apólice;
- b) Qualquer tipo de Dano ocasionado ao Veículo Segurado relacionado na Apólice ou Certificado de Seguro, quando este não estiver sendo utilizado ou transportado pelo Segurado, salvo se contratada a cobertura adicional de Extensão para Demais Usuários.
- c) Subtração dos veículos Segurados.
- d) Danos Estéticos, conforme definido no subitem “3.17. – Definições” destas Condições Contratuais.

10.4. Ratificação

Ratificam-se todas os demais termos e condições que não foram alterados pelo texto da presente cobertura.

11. Cobertura Básica de Subtração

11.1. A presente cobertura é de contratação obrigatória e tem o objetivo de garantir a indenização decorrente da subtração do(s) Veículo(s) Segurado(s) relacionado(s) na Apólice ou Certificado de Seguro, desde que pertencente(s) ao Segurado, estando em sua posse e/ou uso, decorrente de:

- a) Subtração do Veículo Segurado, mediante ameaça direta ou emprego de violência contra o Segurado, ou arrombamento do local de guarda com comprovação mediante vestígio, bem como eventuais Danos causados pela simples tentativa de subtraí-los.

- b) Subtração cometida mediante destreza, fraude ou abuso de confiança, desde que, comprovado mediante abertura de inquérito policial, imagens de circuito fechado de TV e/ou prova testemunhal, mediante registro de Boletim de Ocorrência Policial.
- c) Danos materiais ocasionados ao Veículo Segurado em decorrência da tentativa de subtraí-lo.

11.2. Riscos Excluídos:

11.2.1 Além dos Riscos excluídos constantes no item 6 e dos bens não compreendidos pelo Seguro no item 7 destas Condições Gerais, o presente Seguro não garante:

- a) Danos ao Veículo Segurado não relacionados na Apólice;
- b) Qualquer tipo de Dano ocasionado ao Veículo Segurado relacionado na Apólice ou Certificado de Seguro, quando estes não estiverem sob posse do Segurado, salvo se contratada a cobertura adicional de Extensão para Demais usuários.
- c) Subtração do Veículo Segurado relacionado na Apólice ou Certificado de Seguro em locais os quais o Segurado não resida, não esteja hospedado ou não tenha autorizado a guarda mediante comprovação escrita;
- d) Qualquer outro meio empregado para a subtração que não possua as características descritas no subitem 3.51. destas Condições Gerais.
- e) Danos Estéticos, conforme definido no subitem “3.17. – Definições” destas Condições Contratuais.

11.3. Ratificação

Ratificam-se todas os demais termos e condições que não foram alterados pelo texto da presente cobertura.

12. Cobertura Básica Responsabilidade Civil Facultativa

12.1. A presente cobertura é de contratação obrigatória e tem o objetivo de garantir o reembolso das quantias pelas quais o Segurado vier a ser responsável civilmente em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo expresso pela Seguradora, relativas a reparações por danos involuntários corporais ou materiais

ocorridos durante a vigência deste Seguro, causados a Terceiros e que sejam decorrentes de acidentes relacionados com o uso do Veículo Segurado especificado na Apólice ou no Certificado de Seguro.

12.2. Limite Máximo de Indenização das Coberturas:

a) Danos Materiais: após a constatação dos danos materiais causados a terceiros, a Seguradora poderá optar pelo reembolso ao Segurado das despesas comprovadas ou indenizar diretamente o envolvido até o Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura – Primeiro Risco Absoluto.

b) Danos Corporais: após a constatação dos danos corporais causados a terceiros, a Seguradora poderá optar pelo reembolso ao Segurado das despesas comprovadas ou indenizar diretamente o envolvido até o Limite Máximo de Indenização contratado para esta cobertura.

b.1.) Estarão também amparados pela presente cobertura:

- I. Lucros Cessantes diretamente decorrentes de Danos Corporais causados a Terceiros, cobertos pelo presente Contrato de Seguro.
- II. Danos Morais e/ou Danos Estéticos decorrentes de Danos Corporais causados a Terceiros, cobertos pelo presente Contrato de Seguro.

c) Honorários Advocatícios e Custas Judiciais

Serão igualmente reembolsáveis:

I – as despesas com custas judiciais do foro civil e com honorários de advogados nomeados pelo segurado, desde que o evento que originou a ação judicial contra o segurado e o pedido do terceiro, estejam amparados pelo contrato de seguro. Essas despesas, a critério do segurado, poderão ser pagas antecipadamente, mediante apresentação da contestação protocolizada, ou ao final do processo judicial. No caso dos honorários, o reembolso não poderá ultrapassar **20% do Limite Máximo de Indenização especificado na Apólice ou no Certificado de Seguro**, o que for menor, limitado a R\$ 5.000,00 (cinco mil reais). Quanto às custas judiciais, haverá reembolso somente com relação aos pedidos cobertos. Além disso, eventual reembolso dos honorários ficará condicionado ao envio, análise prévia e validação da Seguradora do contrato de prestação de serviços advocatícios, sob pena de perda do direito ao reembolso do valor pago a título de honorários advocatícios.

Em hipótese alguma, o reembolso poderá ultrapassar o limite da cobertura contratada na Apólice ou Certificado de Seguro.

12.3. Riscos Excluídos

Além dos Riscos mencionados no item 6. Riscos Excluídos das Condições Gerais, não estarão amparados pela presente Condição Especial:

- a) Danos cuja reparação o Segurado se compromete a fazer sem a prévia e expressa autorização da Seguradora;**
- b) Prejuízos patrimoniais e Lucros Cessantes não resultantes diretamente da responsabilidade por Danos Corporais cobertos por este Seguro;**
- c) Acidentes provocados por fenômenos da natureza, tais como: chuva, vendaval, furacão, ciclone, tornado, queda de granizo, tempestade, raio, erosão, deslizamento de terra, alagamento, ou qualquer outra convulsão da natureza.**

12.4. Ratificação

Ratificam-se todas os demais termos e condições que não foram alterados pelo texto da presente cobertura.

13. Encargos de Tradução

Correrão por conta da Seguradora eventuais encargos de tradução.

15. Aceitação do Seguro

15.1. A celebração, a alteração ou a renovação não automática do contrato de Seguro somente poderão ser feitas mediante proposta preenchida e assinada pelo Proponente, seu representante legal ou Corretor de Seguros.

15.2. A proposta escrita conterá os elementos essenciais ao exame e Aceitação do Risco.

15.2.1. A Vistoria Prévia do Veículo Segurado deverá ser informada no ato de transmissão da Proposta de seguro, por meio de ferramenta on line disponibilizada pela Seguradora.

15.2.2. A Seguradora concederá a cobertura provisória no ato da transmissão da proposta, mediante a realização da Vistoria Prévia do Veículo a ser segurado.

15.3. O Proponente receberá da Seguradora obrigatoriamente o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

15.4. A Seguradora terá o prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos, contados da data de seu recebimento, para aceitar ou recusar o seguro e, na hipótese de recusa, apresentará os motivos que a levaram a recusar o Risco.

15.5. Decorrido este prazo, sem que tenha havido recusa pela Seguradora, fica caracterizada a aceitação do Seguro.

15.6. No caso de solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, o prazo de 25 (vinte e cinco) dias previsto no subitem 24.2. será interrompido e será reiniciado a partir da data em que se der a entrega da documentação requerida.

15.7. No caso de Proponente pessoa física, a solicitação de documentos complementares pela Seguradora só poderá ocorrer uma única vez.

15.8. Em se tratando de Proponente pessoa jurídica, poderá haver mais de uma solicitação de documentos complementares durante o prazo previsto neste item, desde que a Seguradora justifique o pedido de novos elementos para avaliação do Risco.

15.9. A emissão da Apólice, do Certificado ou do Endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data da aceitação da proposta.

15.10. A qualquer tempo poderá o Segurado subscrever nova proposta ou solicitar emissão de Endosso, para alteração do Limite Máximo de Indenização contratualmente previsto, ficando a critério da Seguradora sua aceitação e alteração do Prêmio, quando couber.

15.10.1. Qualquer alteração no contrato de Seguro em vigor somente poderá ser realizada com a concordância expressa do Segurado ou de seu representante legal ou do seu corretor de seguro.

15.11. Nos casos de recusa do Risco em que o Prêmio do Seguro já tenha sido pago, o valor do adiantamento será devolvido no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos a partir da data da formalização da recusa, deduzido da parcela do Prêmio relativa ao período da cobertura provisória (período de até 25 dias da data da recepção da proposta, em que o Risco esteve sob análise de aceitação).

15.12. Se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias, o valor da devolução será corrigido pela variação positiva do INPC-IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) correspondente ao período decorrido entre a data de formalização da recusa e a data da efetiva devolução, independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez.

15.12.1. Na hipótese de não cumprido o prazo máximo fixado, o valor devido estará sujeito a juros moratórios equivalentes à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e Custódia (SELIC), deduzido o índice de atualização monetária de que trata o subitem anterior ou o que vier substituí-lo

15.13. No caso de extinção do INPC-IBGE, a Seguradora passará a utilizar o IPC/FGV (Índice Geral de Preços ao Consumidor /Fundação Getúlio Vargas).

15.14. A cobertura provisória se estenderá por 2 (dois) dias úteis contados da data do recebimento da carta de recusa do Risco, sob protocolo, pelo Segurado.

16. Renovação

16.1. A renovação automática do presente Contrato de Seguro e respectiva Apólice, quando prevista nesta última, nos mesmos termos e condições, ocorrerá somente uma única vez.

16.2. Decorrido o prazo contratual renovado automaticamente, as demais renovações do Seguro deverão ser solicitadas pelo Segurado antes do seu vencimento, para que a Seguradora analise todos os aspectos necessários, e possa se decidir sobre a aceitação ou recusa do Risco.

16.3. Caso a Seguradora não tenha interesse em renovar a Apólice, comunicará aos Segurados e, no caso de Apólice coletiva, ao Estipulante mediante aviso prévio de, no mínimo, trinta dias que antecedam ao final de Vigência da Apólice, quando aplicável.

16.4. No caso de não renovação da Apólice coletiva, as Coberturas do certificado individual permanecerão em vigor pelo período correspondente aos Prêmios já pagos.

17. Concorrência de Apólices

17.1. O Segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo Seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos Riscos deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as Seguradoras envolvidas, sob pena de Perda de direito.

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

- a) Despesas de salvamento, limitada a 5% do Limite Máximo de Indenização ou R\$ 1.000,00, o que for menor, comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de Danos a Terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;

- a) 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.

17.3. De maneira análoga, o Prejuízo total relativo a qualquer Sinistro amparado pelas demais Coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) Despesas de salvamento, comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do Sinistro;
- b) Valor referente aos Danos materiais, comprovadamente, causados pelo Segurado e/ou por Terceiros na tentativa de minorar o Dano ou salvar a coisa;
- c) Danos sofridos pelos bens Segurados.

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

17.5. Na ocorrência de Sinistro contemplado por Coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos Riscos, em Apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre 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 do Segurado, Limite Máximo de Indenização da cobertura e cláusula de rateio;

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

a) Se, para cada uma determinada Apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas Coberturas abrangidas pelo Sinistro é maior que seu respectivo Limite Máximo de Indenização, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada.

a.1.) 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.

a.2.) O valor restante do Limite Máximo de Indenização da Apólice ou Certificado será distribuído entre as Coberturas concorrentes, observados os Prejuízos e os limites máximos de indenização destas Coberturas.

b) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste artigo.

III – Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das Coberturas concorrentes de diferentes Apólices, relativas aos Prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo;

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

V - Se a quantia estipulada no inciso III deste artigo 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.

17.6. A Sub-rogação relativa a Salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada Seguradora na indenização paga.

17.7. 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.

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

18. Pagamento do Prêmio

18.1. Fica, ainda, entendido e acordado que se ocorrer Sinistro cuja cobertura esteja amparada pelo presente Seguro, dentro do prazo de pagamento do Prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

18.2. Nos Seguros parcelados, as prestações vincendas serão descontadas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento (juros), nos casos em que o Sinistro acarretar a Indenização Integral do Veículo Segurado.

18.2.1. Caso a indenização de que trata o item 18.2. seja feita mediante a reposição do bem, as parcelas vincendas do Prêmio permanecem devidas.

18.3. A data limite para pagamento do Prêmio não poderá ultrapassar o 30º dia de emissão da Apólice, da fatura ou conta mensal, do aditivo de renovação, dos aditivos ou Endossos dos quais resultem aumento do Prêmio.

18.3.1. A Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao Segurado ou ao seu representante legal, ou ainda, por expressa solicitação de qualquer um destes, ao Corretor de Seguros, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

18.4. Quando a data limite para o pagamento do Prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do Prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente dos bancos.

18.5. Na possibilidade de o Segurado antecipar o pagamento do Prêmio fracionado, total ou parcialmente, haverá redução proporcional dos juros pactuados.

18.6. O não-pagamento do Prêmio à vista, nos Seguros com pagamento único, ou o não pagamento da primeira parcela, nos casos de Seguros com Prêmio fracionado, na data indicada na respectiva apólice ou boleto implicará no cancelamento automático da Apólice ou Certificado ou do aditivo, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

18.6.1. 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.

18.7. Nos Seguros com Prêmio fracionado, quando ocorrer o não-pagamento da parcela subsequente à primeira e/ou de outras parcelas posteriores àquela ora indicada, a vigência será ajustada, considerando-se a relação entre o Prêmio efetivamente pago e o valor do Prêmio total anualizado devido na Apólice ou Certificado ou no endosso, de acordo com a seguinte tabela:

Relação(%) entre Valor Pago e Valor Anualizado devido	Nº de dias da vigência Ajustada	Relação(%) entre Valor Pago e Valor Anualizado devido	Nº de dias da vigência Ajustada
13	15	73	195
20	30	75	210
27	45	78	225
30	60	80	240
37	75	83	255
40	90	85	270
46	105	88	285
50	120	90	300
56	135	93	315

60	150	95	330
66	165	98	345
70	180	100	365

18.7.1. Se, da comparação do valor pago com o valor total anualizado devido na Apólice/Certificado ou endosso, resultar prazo não previsto nesta tabela, será utilizado o percentual que corresponder ao prazo imediatamente superior.

18.8. Do carnê de pagamento de Prêmios, a Seguradora fará constar a comunicação dos possíveis ajustamentos dos prazos de vigência do contrato, conforme estabelecido nos subitens anteriores.

18.9. O Segurado poderá restabelecer os efeitos da Apólice/Certificado ou aditivo pelo período inicialmente contratado, desde que retome o pagamento do prêmio devido, dentro do prazo estabelecido no item anterior, sendo facultado à Seguradora a cobrança de juros legais equivalentes à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e Custódia (SELIC).

18.10. Ao término do prazo estabelecido na Tabela acima sem que haja o restabelecimento facultado pelo item anterior, a Apólice/Certificado ou endosso ficarão cancelados.

18.10.1. A Seguradora informará tempestivamente ao Segurado, seu representante legal ou ao Corretor de Seguros por meio de comunicação por escrito ou por qualquer meio que se possa comprovar nas formas previstas na regulamentação em vigor, as alterações ocorridas no contrato em função da falta de pagamento, observado o critério previamente definido nestas Condições Gerais.

18.11. No caso de recebimento indevido de Prêmio, o valor devido a título de restituição será devolvido corrigido pela variação positiva do INPC-IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) correspondente ao período decorrido entre a data do recebimento do Prêmio e a data da respectiva devolução, independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez.

18.11.1. No caso de extinção do INPC-IBGE, a Seguradora passará a utilizar o IPC/FGV (Índice Geral de Preços ao Consumidor /Fundação Getúlio Vargas).

19. Cancelamento e Rescisão do Contrato

19.1. O Segurado poderá rescindir o contrato, a qualquer tempo, desde que a Seguradora concorde com tal rescisão. A Seguradora reterá, além do valor das taxas/impostos referentes à contratação, o prêmio calculado conforme a tabela indicada no item 18.7, da Cláusula 18 – Pagamento do Prêmio.

19.2. O contrato poderá ser rescindido pela Seguradora, a qualquer tempo, desde que o Segurado concorde com a rescisão.

19.3. A Seguradora poderá rescindir o contrato, a qualquer tempo, quando constatar omissão ou inexatidão dos dados da Proposta ou do Questionário de Avaliação de Risco, resultantes de má-fé, dolo, dolo eventual, culpa grave, fraude ou ato praticado pelo Segurado, beneficiário ou representante legal, que tenha agravado o risco. Nessa hipótese, o Segurado ficará obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

19.4. Se a inexatidão ou omissão não derivar de má-fé, culpa grave, dolo, dolo eventual ou fraude do segurado, beneficiário ou representante legal, a Seguradora reterá do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao período decorrido, desde que a garantia seja tecnicamente impossível ou o fato corresponder a tipo de risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora, observado o disposto no item Perda de Direitos.

19.5. O valor devido a título de restituição será devolvido, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, corrigido pela variação do INPC / IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor / Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), correspondente ao período decorrido entre a data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se este ocorrer por iniciativa da Seguradora, e a data da respectiva devolução. No caso de extinção do INPC-IBGE, a Seguradora passará a utilizar o IPC/FGV (Índice Geral de Preços ao Consumidor / Fundação Getúlio Vargas).

19.6. Além dos emolumentos e dos impostos pagos, relativos à contratação, a seguradora reterá do prêmio recebido a parte proporcional ao tempo decorrido.

19.7. A apólice estará automaticamente cancelada nas hipóteses abaixo:

- a. Não pagamento da primeira parcela ou do prêmio à vista ou qualquer outra parcela da apólice e endossos em seu vencimento, mediante comunicação ao Segurado, observada a Cláusula 18 – Pagamento de Prêmio;
- b. Indenização integral do bem segurado.

19.8. A formalização da rescisão contratual será efetivada pela Seguradora através da emissão de Endosso de Cancelamento Apólice ou Certificado de Seguro.

20. Atualização Monetária, Juros e Demais Obrigações Pecuniárias

20.1. O pagamento dos Valores relativos à atualização monetária e aos juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais Valores do contrato.

20.2. A indenização devida, mas não paga no prazo de 30 (trinta) dias, será corrigida pela variação positiva do INPC-IBGE (Índice Nacional de Preços ao Consumidor/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) apurada entre o último índice publicado antes da data de ocorrência do Sinistro e aquele publicado imediatamente anterior à data do efetivo pagamento.

20.2.1. No caso de extinção do INPC-IBGE, a Seguradora passará a utilizar o IPC/FGV (Índice Geral de Preços ao Consumidor /Fundação Getúlio Vargas).

20.2.2. A indenização devida, mas não paga no prazo de 30 (trinta) dias, será ainda acrescida dos juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo de 30 (trinta) dias, equivalentes à taxa vigente para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, deduzido o índice de atualização monetária de que trata o item 20.2.1. ou o que vier substituí-lo.

20.3. Os Valores devidos a título de devolução de Prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no item 20.2 acima, a partir da data em que se tornarem exigíveis.

20.3.1. No caso de cancelamento do contrato: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se este ocorrer por iniciativa da sociedade Seguradora.

20.3.2. No caso de recebimento indevido de Prêmio: a partir da data de recebimento do Prêmio.

20.3.3. No caso de recusa da proposta: a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

20.4. Os demais Valores (incluindo a indenização) das obrigações pecuniárias das sociedades Seguradoras sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no item 20.2. acima, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade.

20.4.1. Para o presente Seguro considerar-se-á data da ocorrência do evento passível de cobertura como data de exigibilidade.

20.5. 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.

20.6. Os Valores relativos às obrigações pecuniárias serão, das penalidades previstas na legislação aplicável, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim, respeitada a regulamentação específica, particularmente no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, deduzido o índice de atualização monetária de que trata o item 16.2 anterior ou o que vier substituí-lo.

21. Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado

Quando aplicadas será definido por cobertura um percentual e/ou valor fixo em relação ao Limite Máximo de Indenização contratado ou ainda um percentual dos Prejuízos apurados e, em algumas Coberturas, limitado por um montante mínimo.

22. Regulação e Liquidação de Sinistros

22.1. No caso de Sinistro que possa vir a ser indenizável por este contrato, deverá o Segurado, ou quem suas vezes fizer, sob pena de perder o direito à indenização:

- a) Comunicá-lo imediatamente à esta Seguradora, pela via mais rápida ao seu alcance, sem Prejuízo da comunicação escrita;
- b) Fazer constar da comunicação escrita data, hora, local, bens sinistrados e causas prováveis do Sinistro;
- c) Tomar as providências consideradas inadiáveis para resguardar os interesses comuns e minorar os Prejuízos;
- d) Disponibilizar ao representante desta Seguradora o acesso ao Veículo Segurado sinistrado, fornecendo todas as informações e os esclarecimentos solicitados, colocando-lhe à disposição a documentação para comprovação ou apuração dos Prejuízos;
- e) Preservar as partes danificadas e possibilitar a inspeção destas pelo representante desta Seguradora.
- f) Colaborar com a correta tramitação do Sinistro, comunicando à Seguradora qualquer notificação judicial, extrajudicial ou administrativa que chegue ao seu conhecimento e que esteja relacionada ao Sinistro. Em qualquer caso, o Segurado não poderá negociar, adquirir ou negar reclamações de Terceiros prejudicados por Sinistro, sem autorização expressa da Seguradora e nem tomar

qualquer medida que possa prejudicar o direito de regresso da Seguradora contra o causador do Dano;

- g) Declarar a existência ou inexistência de outros Seguros cobrindo os mesmos Riscos.
- h) Facultar à Seguradora a adoção de medidas policiais, judiciais ou outras para elucidação do fato.
- i) Fornecer, de forma completa e tempestiva, toda a documentação e informações solicitadas pela Seguradora para fins de apuração, regulação e eventual liquidação do sinistro, nos prazos e condições indicados nas comunicações da Seguradora, sob pena de prejuízo à análise da cobertura e ao cumprimento das obrigações assumidas neste contrato. O descumprimento dessa obrigação pelo Segurado poderá acarretar a perda do direito à indenização, nos termos das cláusulas aplicáveis.

22.2. O reembolso das despesas efetuadas pelo Segurado a título de salvamento e/ou contenção, estão cobertas pelo presente seguro, limitada a 5% do Limite Máximo de Indenização ou R\$ 1.000,00, o que for menor.

22.3. Sempre que possível, a Seguradora realizará a regulação e a liquidação do sinistro de forma conjunta, visando à celeridade e à simplificação do processo. A adoção desse procedimento não afasta a necessidade de apresentação dos documentos exigidos, nem o cumprimento das demais condições contratuais previstas para a análise e o pagamento da indenização.

22.4. A Seguradora terá o prazo de até 30 (trinta) dias, contado a partir do recebimento de todos os documentos básicos previstos no item 23.11 – Documentos Mínimos Exigidos em Caso de Sinistro, para se manifestar quanto à existência de cobertura para o evento informado no Aviso de Sinistro.

22.5. Em caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora se reserva o direito de solicitar novos documentos e/ou informações complementares, necessários à análise do sinistro. Caso haja solicitação de nova documentação o prazo para regulação de sinistro sofrerá suspensão, assim, a contagem do prazo voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atingidas as exigências.

22.6. O pagamento de qualquer indenização com base neste contrato somente poderá ser efetuado após terem sido relatadas pelo Segurado as circunstâncias da ocorrência do Sinistro, apuradas as suas causas, provados a preexistência dos bens, os Valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao Segurado prestar toda a assistência para que isto seja concretizado.

22.7. Os atos ou providências que esta Seguradora praticar após o Sinistro não importam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

22.8. Cumpridas pelo Segurado todas as exigências, a Seguradora efetuará a liquidação do Sinistro no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data da apresentação de todos os documentos necessários à comprovação do Sinistro.

22.9. A Seguradora reserva-se o direito de, em caso de dúvida fundada e justificável, solicitar novos documentos. Nesse caso será suspensa a contagem do prazo acima e reiniciada após a apresentação da nova documentação.

22.10. Esta Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o Sinistro, sem Prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura do inquérito que porventura tiver sido instaurado.

22.11. A Seguradora se reserva o direito de realizar visita ao local de Risco e/ou local em que estiverem os bens sinistrados, a fim de apurar a causa do evento reclamado e suas consequências, bem como o montante dos Prejuízos sofridos pelo Segurado pela efetivação do evento previsto e coberto no contrato de Seguro.

22.12. A Seguradora se obriga a indenizar o Segurado com reparação ou substituição do Veículo Segurado sinistrado, até os limites máximos de indenização e de responsabilidade estabelecidos na Apólice, mediante acordo entre as partes. Ou ainda, na impossibilidade de reposição do Veículo Segurado sinistrado à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.

22.12.1. Em caso de reparo do Veículo Segurado, a regulação do Sinistro deverá ser concluída no prazo previsto no item 22.8 e o prazo para liquidação do Sinistro poderá ser estendido, de acordo com o previsto nas Condições Contratuais.

22.12.2. Caso seja verificada a impossibilidade de reparo Veículo Segurado, mesmo após a extensão do prazo para liquidação do Sinistro prevista no 22.8.1, a indenização deverá ser paga em dinheiro ou conforme pactuado entre as partes.

22.13. No caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior, deverão ser aceitos para liquidação de Sinistro os documentos na língua do país de origem do gasto.

22.14. Caso o processo de regulação de Sinistros conclua que a indenização não é devida, o Segurado será comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo previsto no item 22.8.

23.11. Documentos Mínimos Exigidos em Caso de Sinistro

23.11.1. Em caso de eventual Sinistro, dependendo das circunstâncias do evento versus os Riscos cobertos e Coberturas contratadas, a Seguradora exigirá minimamente os documentos abaixo relacionados.

23.11.1.1. Especificação detalhada de todos os Prejuízos sofridos.

23.11.1.2. Cópias dos documentos pessoais do Segurado e dos Terceiros eventualmente envolvidos no Sinistro.

23.11.1.3. Boletim de Ocorrência Policial.

23.11.1.4. Orçamentos para Reparos.

23.11.1.5. Demonstrativo de Custo e/ou Nota Fiscal de Aquisição.

23.11.1.6. Comprovantes de Despesas efetuadas no combate ao Sinistro.

23.11.1.7. Certidão de Óbito.

23.11.1.8. Laudo do Instituto Médico Legal.

23.11.1.9. Atestado Médico de Invalidez Permanente.

23.11.1.10. Comprovante de Aposentadoria por Invalidez expedido pelo INSS.

23.11.1.11. Prescrição / receituário médico.

23.11.1.12. Notas fiscais, recibos ou comprovantes de pagamento das despesas.

23.11.1.13. Relatório assinado pelo Médico Assistente do Segurado, informando o período de internação e o motivo.

23.11.1.14. Certidão de Casamento atualizada (extraída após o óbito).

23.11.1.15. Documentos pessoais do cônjuge.

23.11.1.16. Documentos pessoais dos filhos.

23.11.1.17. Documentos pessoais dos pais.

23.11.1.18. Comprovação de união instável.

23.11.1.19. Documentos pessoais do companheiro(a).

23.11.2. Além de relação dos documentos acima, é facultado a Seguradora a solicitação de documentação específica para apuração dos fatos e Prejuízos indenizáveis, conforme estabelece o subitem 22.5.

24. Apuração dos Prejuízos Indenizáveis

24.1. O Limite Máximo de Indenização do Veículo Segurado a ser contratados será determinado pelo Segurado e comprovado mediante Vistoria prévia à contratação do Seguro.

24.1.1. No caso de Veículo Novo, a Vistoria prévia poderá ser dispensada, ficando o valor Limite Máximo de Indenização determinado pelo valor do documento fiscal emitido na hora da aquisição do Veículo Segurado, desde que esse contenha no mínimo as informações da marca, modelo e número de série.

24.2. Em caso de Sinistro a reposição do Veículo Segurado se dará sempre pela avaliação prévia à contratação, devendo seu Limite Máximo de Indenização contratado suficiente para aquisição de outro Veículo com as mesmas características e a preços correntes no dia e local do evento/Sinistro amparado de cobertura pela Apólice ou Certificado de Seguro.

24.3. Caso durante a Vigência da Apólice ou Certificado de Seguro, o Segurado adquira novas peças, componentes e/ou acessórios que altere o valor do Veículo Segurado informado no momento de contratação do Seguro, deverá comunicar previamente a Seguradora para o ajustamento do Limite Máximo de Indenização, mediante cobrança ou devolução de Prêmio.

24.4. Em caso de eventual Sinistro o modelo do Veículo Segurado relacionado na Apólice ou Certificado, será utilizado para determinação do valor de reposição.

24.4.1. Quando o modelo não estiver disponível no mercado para a reposição será considerado modelo similar, não havendo modelo similar a indenização se fixará no Limite Máximo de Indenização contratado determinado previamente à contratação do seguro pelo Segurado e aceito pela Seguradora, descontando-se os valores das franquias quando aplicáveis.

25. Redução e Reintegração do Limite Máximo de Indenização

25.1. Ocorrendo durante a vigência deste seguro, um ou mais sinistros pelos quais esta Seguradora seja responsável, o Limite Máximo de Indenização referente ao Veículo Segurado relativo a cada cobertura ficará reduzido da importância correspondente à

indenização paga ou pendente de pagamento, a partir da data da ocorrência do Sinistro, não tendo o Segurado direito à restituição do Prêmio correspondente àquela redução.

25.2. É facultado ao Segurado, solicitar, por escrito, a esta Seguradora, após a data do encerramento do Sinistro, a Reintegração do Limite Máximo de Indenização relativamente a cada Sinistro, desde que haja concordância em reintegrar o Limite Máximo de Indenização, será cobrado Prêmio adicional, com base na taxa da respectiva cobertura, proporcionalmente ao período compreendido entre a data do Sinistro e o vencimento do Seguro.

25.3. Em caso de Sinistro, havendo a redução ou o cancelamento do Limite Máximo de Indenização da cobertura básica, sem a respectiva Reintegração, as Coberturas adicionais correspondentes ficarão limitadas ao novo Limite Máximo de Indenização da cobertura básica, que também será o novo valor do limite máximo de responsabilidade da Apólice.

26. Perda de Direitos

26.1. Sem Prejuízo do que consta nos demais itens destas condições e do que em lei esteja previsto, o Segurado perderá todo e qualquer direito com relação ao presente contrato nos seguintes casos:

- a) Se o Segurado, seu Representante e/ou seu Corretor de Seguros fizer declarações inexatas, omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta ou no valor do prêmio ou agir com dolo, culpa grave equiparada ao dolo, dolo eventual, má-fé, fraude ou simulação na contratação do seguro, durante a sua vigência, ou ainda para obter benefício indevido ou para majorar a indenização, o seguro será automaticamente cancelado, sem restituição dos prêmios de seguros, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade;**
- b) Se se recusar ou deixar de apresentar à Seguradora, de forma completa e tempestiva, a documentação exigida e indispensável para a comprovação do sinistro, levantamento de seus prejuízos, regulação e/ou liquidação do sinistro. Nessa hipótese, a Seguradora emitirá comunicação formal ao Segurado e/ou ao Corretor, ocasião em que terá início o prazo prescricional, nos termos da legislação aplicável;**
- c) Se efetuar alteração no, ou do, equipamento de mobilidade individual segurado, agindo com culpa grave, dolo ou dolo eventual, que resulte na Agravação do Risco, sem prévia e expressa comunicação do Segurado e anuência da Seguradora;**
- d) Se deixar de adotar, dentro de suas possibilidades, as providências razoáveis necessárias para evitar, reduzir ou não agravar os prejuízos resultantes de um sinistro;**

- e) **Se o Segurado, seu Representante legal, ou seu Corretor de Seguros prestar qualquer declaração inexata ou omitir informações que possam influir direta ou indiretamente no conhecimento, análise e Aceitação do Risco e na taxa para definição do Prêmio. Neste caso, não resultando de má-fé, a Seguradora adotará os seguintes procedimentos:**

e.1) Na hipótese de não ocorrência de Sinistro: a Seguradora poderá cancelar a apólice, retendo a parcela do prêmio proporcional ao período já decorrido, somente quando o risco se revelar tecnicamente impossível ou quando se tratar de risco que não é normalmente subscrito pela Seguradora. Caso não se verifique a situação anterior, a Seguradora poderá permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível. Nessa hipótese, a Seguradora seguirá o abaixo especificado:

- i. A Seguradora, desde que o faça por escrito e nos 20 (vinte) dias seguintes ao recebimento do aviso, poderá comunicar sua decisão de cancelar a Apólice ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada;
- ii. O cancelamento do seguro, entretanto, só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída ao Segurado a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer;

e.2) Na hipótese de ocorrência de Sinistro sem indenização integral: cancelamento do Seguro, após o pagamento da indenização, retendo do Prêmio originalmente pactuado acrescido da diferença cabível de Prêmio, a parcela proporcional ao período decorrido;

e.3) Na hipótese de ocorrência de Sinistro com indenização integral: cancelamento do Seguro após o pagamento da indenização, deduzindo do valor a ser indenizado, a diferença de Prêmio cabível.

- f) **Se não informar a esta Seguradora sobre:**

f.1) A substituição ou alteração no equipamento de mobilidade individual Segurado;

f.2) A transmissão ou transferência a Terceiros do interesse no objeto Segurado;

- g) **Se o Sinistro for devido à culpa grave, a dolo ou a dolo eventual do Segurado;**

- h) **Se for constatada fraude ou má-fé;**

- i) Se deixar de comunicar o Sinistro à Seguradora tão logo tome conhecimento e adotar as providências imediatas para minorar suas consequências;
- j) Se deixar de comunicar imediatamente à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o Risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

j.1) A Seguradora, desde que o faça nos 20 (vinte) dias seguintes ao recebimento do aviso de Agravamento do Risco, poderá dar ciência ao Segurado, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato de Seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada. A Seguradora poderá, ainda, dar continuidade ao contrato de Seguro.

j.2) O cancelamento do contrato de Seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a ciência dada ao Segurado, nos termos do subitem anterior, e será restituída a diferença de Prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

j.3) Na hipótese de continuidade do contrato de Seguro, a Seguradora cobrará a diferença de Prêmio cabível.

26.2. CASO A SEGURADORA TENHA CONHECIMENTO, POSTERIOR AO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, DE QUAISQUER DAS SITUAÇÕES PREVISTAS NA CLÁUSULA DE PERDA DE DIREITO, PODERÁ COBRAR DO SEGURADO O VALOR PAGO INDEVIDAMENTE, MEDIANTE REPETIÇÃO DE INDÉBITO.

27. Obrigações do Estipulante

27.1 São Obrigações do Estipulante:

27.1.1 Fornecer à sociedade Seguradora todas as informações necessárias para a análise e Aceitação do Risco, previamente estabelecidas por aquela, incluindo dados cadastrais.

27.1.2 Manter a sociedade Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos Segurados, alterações na natureza do Risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam, no futuro, resultar em Sinistro, de acordo com o definido contratualmente.

27.1.3 Fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao contrato de Seguro.

27.1.4 Discriminar o valor do Prêmio do Seguro no instrumento de cobrança, na forma estabelecida pela Resolução aplicável aos Estipulantes relativa às obrigações e responsabilidades de Estipulantes de Seguros, quando este for de sua responsabilidade.

27.1.5 Repassar os Prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente.

27.1.6 Repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à Apólice, quando for diretamente responsável pela sua administração.

27.1.7 Discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade Seguradora responsável pelo Risco, nos documentos e comunicações referentes ao Seguro, emitidos para o Segurado.

27.1.8 Comunicar, de imediato, à sociedade Seguradora, a ocorrência de qualquer Sinistro, ou expectativa de Sinistro, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade.

27.1.9 Dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de Sinistros.

27.1.10 Comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao Seguro contratado.

27.1.11 Fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido; e

27.1.12 Informar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da sociedade Seguradora, bem como o percentual de participação no Risco, no caso de cosseguro, em qualquer material de promoção ou propaganda do Seguro, em carácter tipográfico maior ou igual ao do Estipulante.

27.2. Obrigações da Seguradora

27.2.1. Incluir no contrato de Seguro todas as obrigações do Estipulante.

27.2.2. Informar ao Segurado a situação de adimplência do Estipulante ou sub Estipulante, sempre que lhe solicitado.

28. Sub-rogação de Direitos

Efetuada o pagamento da indenização, a Seguradora ficará sub-rogada, até o limite da importância paga, em todos os direitos, ações, privilégios e garantias que competirem ao Segurado contra o autor do Dano e/ou responsável por sua reparação, obrigando-se o Segurado ou seus sucessores a facilitar os meios e a fornecer os documentos

necessários ao exercício desses direitos, sendo ineficaz qualquer ato que venha diminuir ou extinguir, em Prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esta cláusula.

29. Prescrição

Decorridos os prazos estabelecidos na legislação vigente brasileira opera-se a prescrição.

30. Foro

Fica eleito pelas partes integrantes do presente contrato de Seguro, para solução de quaisquer dúvidas ou litígios decorrentes das Coberturas do mesmo, o Foro do domicílio do Segurado, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que possa se apresentar.

31. Despesas de Salvamento e/ou Contenção

São as despesas efetivamente incorridas pelo Segurado, ou por terceiros em seu nome, destinadas a:

- a) Na ocorrência de um sinistro, conter ou limitar seus efeitos sobre os bens segurados (despesas de contenção); e
- b) Proteger, resgatar ou preservar os bens segurados durante ou após a ocorrência de um sinistro, visando à redução dos prejuízos (despesas de salvamento).

Tais despesas, quando razoáveis, proporcionais e compatíveis com a natureza do risco, serão reembolsadas pela Seguradora até o limite estabelecido na Apólice.

Para fins de aplicação do limite previsto, as Despesas de Contenção e/ou Salvamento são tratadas de forma conjunta, ou seja, o percentual incide sobre o total das duas. Não se confundem com despesas de prevenção ordinária, tais como manutenções rotineiras ou cuidados regulares de conservação dos bens, que não são objeto de reembolso.

Condições Especiais Cobertura Adicional de Acessórios

1. Riscos Cobertos

1.1. Desde que o Segurado contrate a Cobertura Básica de Danos Acidentais incluindo Elétricos e Subtração OU Danos Acidentais incluindo Elétricos OU Subtração, o Segurado poderá contratar a presente cobertura que visa garantir a indenização aos danos causados aos acessórios pertencentes ao Segurado, em razão de acidentes ocorridos durante a utilização do Veículo Segurado, relacionados na Apólice ou Certificado de Seguro.

1.1. Para fins da presente cobertura entende-se como acessórios:

- a. Alforges, capacetes, jaquetas, cotoveleiras, luvas e demais acessórios para proteção;
- b. Suportes e equipamentos para transporte dos Veículos Segurados.

2. Riscos Excluídos

Além dos Riscos excluídos constantes no item 6 e dos bens não compreendidos pelo Seguro no item 7 destas Condições Gerais, o presente Seguro não garante:

- a) **Qualquer tipo de Dano ocasionado aos acessórios quando não estiverem em uso juntamente com o Veículo Segurado relacionados na Apólice ou Certificado de Seguro;**
- b) **Extravio dos acessórios deixados em veículos, salvo se o próprio veículo for subtraído;**
- c) **Qualquer outro meio empregado para a subtração que não possua as características descritas no subitem 3.51. destas Condições Gerais;**
- d) **Acessórios não pertencentes ao Segurado;**
- e) **Acessórios deixados ou guardados ao ar livre ou em edificações semiabertas (varandas, terraços, quintais e demais localidades com acesso livre sem a necessidade de arrombamento ou rompimento de obstáculo para subtração).**

3. Ratificação

Ratificam-se todas os demais dizeres e condições que não foram alterados pela presente Condição Especial.

Cobertura Adicional de Extensão para Demais Usuários

1. Riscos Cobertos

Quando contratada a presente cobertura, esta tem por objetivo garantir a indenização aos Danos causados ao Veículo Segurado e/ou Danos a Terceiros, desde que o Segurado tenha contratado a cobertura de Responsabilidade Civil Facultativa Danos Corporais e/ou Materiais, ocasionados por qualquer Risco coberto e amparado pelas Coberturas contratadas na Apólice ou Certificado de Seguro, quando o Veículo Segurado estiver em uso por outra pessoa, que não o Segurado.

2. Riscos Excluídos

Ratificam-se os Riscos excluídos constantes no item 6 e dos bens não compreendidos pelo Seguro no item 7 destas Condições Gerais, bem como os Riscos excluídos constantes em cada uma das Coberturas contratadas na Apólice.

3. Ratificação

Ratificam-se todas os demais dizeres e condições que não foram alterados pela presente Condição Especial.

Cobertura Adicional de Acidente Pessoal de Condutor e Passageiro

1. Objetivo da Cobertura

- 1.1. Quando contratada a presente cobertura tem o objetivo de garantir até o Limite Máximo de Indenização contratado o pagamento em dinheiro ao Segurado e/ou passageiros ou aos Beneficiários e/ou herdeiros legais de ambos, de acordo com os seguintes Riscos cobertos.

2. Riscos Cobertos

- 2.1. Morte por acidente durante a condução ou permanência como passageiro no Veículo Segurado devidamente especificado na Apólice ou Certificado de Seguro.

2.1.1. Para os menores de 14 (quatorze) anos, esta garantia destina-se exclusivamente ao reembolso das despesas realizadas com funeral, que devem ser comprovadas mediante apresentação de contas originais especificadas, estando amparadas por estas despesas eventualmente as de traslado quando for o caso.

- 2.2. Invalidez Permanente Total ou Parcial motivada por acidente durante a condução ou permanência como passageiro no Veículo Segurado devidamente especificado na Apólice ou Certificado de Seguro.

2.2.1. Entende-se por Invalidez Permanente Total ou Parcial a Perda, ou impotência funcional total definitiva de um membro ou órgão por lesão física, após a alta médica e conclusão do tratamento, esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para a recuperação do Segurado e/ou passageiro do Veículo Segurado.

2.2.2. Depois de paga uma indenização por Invalidez Permanente Total ou Parcial, for constatada a morte do Segurado e/ou passageiro em consequência do mesmo acidente, haverá um complemento à indenização até o esgotamento do Limite Máximo de Indenização contratado.

- 2.3. Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas relativas à reabilitação do Segurado ou passageiro por acidente durante a condução do Veículo Segurado, desde que o tratamento/reabilitação se inicie em até 30 (trinta) dias da data do acidente.

2.3.1. Estarão também amparadas as despesas médicas hospitalares e odontológicas relativas à reabilitação física e motora do Segurado em decorrência de Acidente Coberto.

2.3.2. A Seguradora se reserva o direito de não reembolsar quaisquer despesas caso seja comprovado que o tratamento teve início depois de decorridos 30 (trinta) dias da data da ocorrência do acidente.

2.3.3. Fica garantida ao Segurado a livre escolha dos prestadores de serviços médicos, hospitalares e odontológicos, desde que legalmente habilitados e preservada a liberdade de escolha do Segurado, poderá a Seguradora apresentar lista de prestadores de serviços médicos e odontológicos conveniados, com o objetivo de facilitar o atendimento ao Segurado.

3. Beneficiários

3.1. Para a presente Condições Especiais serão considerados Beneficiários:

- a) O próprio Segurado ou Passageiro do Veículo Segurado, nos casos de Invalidez Permanente Total ou Parcial, de Pagamento de Diárias de Internação Hospitalar e de Reembolso de Despesas Médico-Hospitalares e Odontológicas; e
- b) A pessoa indicada pelo Segurado ou Passageiro para exercer esta condição em caso de Morte.

3.2. Na falta de indicação expressa de Beneficiário ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, a indenização será paga na forma do que estabelece o Artigo 792 do Código Civil Brasileiro.

3.3. No caso Beneficiário menor de idade, o pagamento da indenização observará o disposto no Artigo 1.690 do Código Civil Brasileiro.

4. Riscos Excluídos

Além dos Riscos excluídos constantes no item 6 e dos bens não compreendidos pelo Seguro no item 7 destas Condições Gerais, o presente Seguro não garante:

- a) Morte em decorrência de choque anafilático e suas consequências, salvo se diretamente decorrente de Acidente Pessoal coberto;**

- b) Hospitalizações para exames físicos rotineiros ou qualquer outro exame sem que haja abalo na saúde normal, tais como: check-up e investigação diagnóstica;
- c) Hospitalizações quando o Segurado não estiver sob cuidados de médicos legalmente habilitados;
- d) Cirurgias plásticas restauradoras que não sejam decorrentes de Acidente Pessoal Coberto ocorrido durante a vigência do Seguro; Hospitalizações decorrentes de Doenças congênitas;
- e) Tratamentos clínicos ou cirúrgicos que configurem ato ilícito ou anti-ético;
- f) Tratamentos experimentais e medicamentos não reconhecidos pelo Ministério da Saúde;
- g) Despesas com acompanhantes de Segurados com idade superior a 18 (dezoito) anos em regime de internação hospitalar;
- h) Tratamento ministrado pelo Estipulante ou por pessoa empregada ou assalariada deste;
- i) Despesas como aquisição de órteses, próteses (salvo as próteses pela Perda de dentes naturais), muletas, imobilizador sintético, gesso sintético (somente autorizado gesso sintético se o usuário for alérgico a outro material, mediante relatório médico), cadeira de rodas, artefatos dentários, entre outros;
- j) Despesas com materiais, medicamentos e equipamentos não considerados essenciais para o procedimento cirúrgico;
- k) Enfermagem de caráter particular em residência, mesmo que a condição do paciente exija cuidados especiais e/ou extraordinários;
- l) Despesas extraordinárias, tais como: telefonemas, gorjetas, frigobar, Danos a objetos etc.; e
- m) Estadas em estâncias hidrominerais e climáticas, mesmo por indicação médica.

5. Ratificação

Ratificam-se todas os demais dizeres e condições que não foram alterados pela presente Condição Especial.

Cláusula Particular de Roubo de Baterias de Ciclomotores Elétricos

1. Riscos Cobertos

1.1 Esta cobertura, desde que expressamente contratada e pago o respectivo prêmio, indenizará até o Limite Máximo de Indenização determinado na apólice, bilhete ou certificado de seguro, descontado o percentual pertinente à franquia, as perdas e danos causados diretamente por roubo da bateria presente no ciclomotor elétrico segurado.

1.2. Esta cláusula se aplica somente para baterias de ciclomotores elétricos segurados.

2. Riscos excluídos

Além dos riscos excluídos constantes no item 6 e dos bens não compreendidos pelo seguro, no item 7, destas Condições Gerais, bem como os riscos excluídos constantes em cada uma das coberturas contratadas na apólice, esta cobertura não se aplica a:

- a) Quaisquer outros componentes de ciclomotores elétricos segurados;**
- b) Baterias que não sejam originais e da mesma marca da fabricante do ciclomotor elétrico segurado;**
- c) Casos de furto simples; e**
- d) Quaisquer danos ocasionados a bateria sem relação com o roubo de bateria, tais como danos decorrentes da má utilização ou utilização da bateria em desacordo.**

3. Franquia

3.1. A franquia será de xx% dos prejuízos indenizáveis.

4. Ratificação

Ratificam-se todas os demais dizeres e condições que não foram alterados pela presente Cláusula Particular.