

o segurado não opte pelo conserto em oficina referenciada.

12.3.4. Indenização integral - qualquer indenização somente será paga se:

- a) o veículo estiver livre de penhoras, gravames ou ônus de quaisquer naturezas, bem como sua documentação estiver devidamente regularizada;
- b) forem apresentadas provas de liberação alfandegária definitiva e da regular importação do veículo, se importado.

12.3.5. Indenização pelo valor de veículo 0 km por 6 meses (exclusivo para seguros contratados na Modalidade Valor de Mercado)

A indenização integral pelo valor de um veículo novo corresponderá ao valor constante na coluna de zero-quilômetro (de mesmas características do veículo segurado) da tabela de preços especificada na apólice, vigente na data da indenização e na região de taxação do risco, multiplicado pelo fator de ajuste contratado para cobrir o veículo, desde que satisfaça todas as seguintes condições:

- a) o veículo não tenha suas características originais alteradas;
- b) a cobertura provisória seja solicitada ou a proposta de seguro seja protocolada na seguradora, antes da saída do veículo do revendedor ou concessionário autorizado pelo fabricante;
- b1) se o item b) não for atendido, será necessário realizar vistoria prévia até 30 dias – contados de forma corrida – após a data de saída do veículo do revendedor ou concessionário autorizado pelo fabricante. Nesse caso, o veículo não deve apresentar qualquer tipo de avaria e sua quilometragem máxima rodada deve ser de até 1000 km;
- b2) se o seguro for mensal, a vistoria poderá ser realizada até 6 (seis) meses após a data de retirada do veículo do revendedor ou concessionário autorizado;
- c) a indenização integral tenha ocorrido dentro do prazo de 6 (seis) meses contados da data de saída do veículo de revendedor ou concessionário autorizado pelo fabricante e esteja em vigor a garantia original concedida por eles;
- d) a indenização integral seja o primeiro sinistro ocorrido com o veículo.

12.3.5.1. Se o veículo segurado sair de linha durante o período de reposição, a indenização prevista na cláusula “Indenização pelo Valor de Veículo 0 km por 6 (seis) Meses” será efetuada, considerando a última publicação da tabela de preços especificada na apólice que possua valor de 0 km para o veículo segurado.

12.3.5.2. Havendo, na data da liquidação do sinistro, veículo de mesmas características do segurado, inclusive ano/modelo 0 km, a indenização será efetuada com base no valor deste veículo.

12.3.6. Após a análise, o pagamento da indenização decorrente de sinistro com indenização integral somente será realizado após a entrega dos documentos obrigatórios abaixo relacionados:

- a) DUT (Documento Único de Transferência), devidamente assinado com firma reconhecida por autenticidade (presente pessoalmente no cartório) com os dados de seu proprietário e da seguradora;
- b) CRLV (Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo), porte obrigatório, com seguro obrigatório quitado;
- c) IPVA (Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores), do exercício atual e anteriores (no mínimo os últimos 2 (dois) anos); as exigências relativas ao IPVA do ano que ocorreu o sinistro seguirão as legislações estabelecidas pelo estado onde o veículo está licenciado;
- d) Veículos alienados: instrumento de liberação de alienação com firma reconhecida e/ou baixa do gravame;
- e) Boletim de Ocorrência original;

- f) Laudo de atendimento médico do condutor do veículo, se houver;
- g) Termo de responsabilidade por multas e IPVA (formulário fornecido pela seguradora), com firma reconhecida;
- h) extrato de multas quitadas;
- i) cópia do CPF/RG e comprovante de residência do proprietário legal do veículo;
- j) comprovante de quitação da apólice e endossos ou autorização para débito das parcelas vincendas no somatório da indenização;
- k) cópia do Contrato ou Estatuto Social quando o segurado for pessoa jurídica;
- l) para os veículos blindados, além de Termo de Responsabilidade de Blindagem (expedido pela blindadora), no qual constam as especificações da blindagem ou Nota Fiscal dela, deverão ser apresentados os seguintes documentos:
 - Registro de Veículo Blindado (expedido pela Polícia Civil - Departamento de Produtos Controlados-DPC) para veículos blindados antes de 2002; ou
 - Certificado de Registro de Blindagem de Veículo (expedido pelo Ministério do Exército);
- m) veículos com isenção de impostos: guias para recolhimento dos impostos referentes a isenção para que a seguradora possa quitar os impostos.

12.3.7. Se o contrato de seguro for cancelado por ocorrência de sinistro, não haverá devolução do prêmio das coberturas de RCF-V e APP em decorrência de um desconto aplicado pela contratação simultânea com a cobertura casco do veículo.

12.4. A LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS DE RCF-V SEGUIRÁ AS SEGUINTE DISPOSIÇÕES

12.4.1. A indenização devida pelo segurado a terceiros, decorrente de um dos riscos cobertos pela apólice e fixada através de sentença judicial transitada em julgado ou por acordo autorizado previamente e de modo expresso pela seguradora, será paga conforme abaixo:

Forma de indenização - se a indenização a ser paga pelo segurado compreender pagamento em dinheiro e/ou prestação de renda ou pensão, a seguradora, dentro do limite máximo de indenização da apólice, pagará preferencialmente a primeira. Quando a seguradora, ainda dentro do limite máximo de indenização, tiver de contribuir também para o capital segurado da renda ou pensão, irá fazê-lo mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos, em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome da pessoa ou das pessoas com direito a recebê-las, com cláusula de que, cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da seguradora.

Nas perdas parciais, se houver necessidade de substituição de peças, estas serão de reposição original, adequadas e novas, ou que, nos termos do Código de Defesa do Consumidor, mantenham as mesmas especificações técnicas do fabricante, distribuídas pelas concessionárias das montadoras ou pelos fabricantes das peças e seus representantes.

12.4.2. Considera-se limite máximo de indenização para esta cobertura uma única indenização ou a soma de todas as indenizações que atinjam ou ultrapassem o valor constante na apólice para a garantia de RCF-V DM ou DC.

12.4.3. Os documentos listados abaixo deverão ser entregues logo após ser realizado o aviso de sinistro, independentemente de solicitação da seguradora:

- a) Boletim de Ocorrência;
- b) cópia autenticada da CNH do condutor do veículo segurado;
- c) cópia autenticada do Certificado de Propriedade do veículo reclamante;
- d) boletim de atendimento médico do condutor do veículo;

e) recibo de pagamento dos reparos executados por oficina não referenciada, notas fiscais emitidas pelo reparador e notas fiscais relativas às peças utilizadas no veículo. As últimas notas devem identificar o fornecedor e a procedência das peças.

12.4.4. Se o contrato de seguro for cancelado por ocorrência de sinistro, não haverá devolução do prêmio da cobertura de RCF-V em decorrência de um desconto aplicado pela contratação simultânea com a cobertura casco do veículo.

12.5. A LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS DE APP SEGUIRÁ AS SEQUINTE DISPOSIÇÕES

12.5.1 Na hipótese de acidente com o veículo segurado ocasionando a morte de um ou mais passageiros, a seguradora pagará aos Beneficiários Legais do passageiro o capital estabelecido para a cobertura de morte discriminada na apólice.

12.5.2. Na hipótese de invalidez permanente de um ou mais passageiros, perda ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, em decorrência de acidente com o veículo, a seguradora pagará à vítima a indenização de acordo com a Tabela para Cálculo de Indenização de Invalidez Permanente, constante das Condições Específicas do Seguro de APP. Para os efeitos deste seguro, é necessário que o tratamento médico tenha terminado e que o caráter de invalidez seja definitivo.

12.5.3. Se as funções do membro ou do órgão lesado não cessarem por completo, a indenização por perda parcial será calculada a partir da percentagem, baseada no grau de redução funcional apresentado, prevista sobre o capital para a invalidez total na Tabela para Cálculo de Indenização de Invalidez Permanente. Se faltar a indicação da percentagem de redução ou for informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, com base nas percentagens de 75%, 50% e 25%.

12.5.4. Nos casos não especificados na Tabela para Cálculo de Indenização de Invalidez Permanente, a indenização será estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente de capacidade física do segurado, independentemente da sua profissão.

12.5.5. Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as respectivas percentagens previstas na Tabela para Cálculo de Indenização de Invalidez Permanente, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento). Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não poderá exceder a indenização prevista para a sua indenização integral.

12.5.6. Para efeito da indenização, deve ser deduzido o grau de invalidez preexistente, se ocorrer a perda ou maior redução de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente.

12.5.7. A constatação da Invalidez Permanente Total ou Parcial será feita através de laudo subscrito por médico devidamente habilitado na especialização relativa à causa da invalidez.

12.5.8. No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade relacionada ao segurado, a sociedade seguradora deverá propor, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação da divergência, a constituição de junta médica que será formada por 3 (três) membros, sendo um

nomeado pela seguradora, outro pelo segurado e/ou passageiro e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado e os do terceiro médico serão pagos em partes iguais pelo segurado e/ou passageiro e pela seguradora. O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo segurado.

12.5.9. Para os menores de idade, a indenização por invalidez permanente será paga conforme a seguir:

- a) Pessoas com idade inferior a 16 (dezesesseis) anos - a indenização será paga em nome do menor, mediante alvará judicial;
- b) Pessoas com idade entre 16 (dezesesseis) e 18 (dezoito) anos - a indenização será paga ao menor devidamente assistido por seu pai ou mãe, desde que estes tenham o direito ao poder familiar, ou, finalmente, por seu tutor.

12.5.10. A seguradora reembolsará as despesas médicas, dentárias e hospitalares, referentes ao tratamento – sob orientação de um especialista – de passageiros que tenham sido vítimas de acidente com o veículo segurado. O reembolso será efetuado, desde que tais despesas tenham sido contraídas nos trinta primeiros dias contados da data do acidente e sejam cobertas pelo seguro, conforme os subitens a seguir:

- a) o passageiro escolherá os prestadores de serviços médico-hospitalares e odontológicos, desde que legalmente habilitados;
- b) as despesas médicas, odontológicas e hospitalares deverão ser comprovadas com notas fiscais/recibos originais e relatório(s) médico(s);
- c) as despesas médico-hospitalares contraídas no exterior – excluindo-se aquelas com acompanhantes, passagens e estado de convalescença – serão ressarcidas com base no câmbio oficial de venda da data do pagamento realizado pelo passageiro, respeitando-se os limites máximos de indenização estabelecidos na apólice, atualizados monetariamente pela seguradora, no momento da liquidação do sinistro;
- d) a seguradora pode estabelecer acordos ou convênios com prestadores de serviços médicos, odontológicos e hospitalares para facilitar a prestação de assistência ao passageiro, desde que respeite o direito de escolha do segurado.

12.5.11. As indenizações por MORTE e INVALIDEZ PERMANENTE não se acumulam. Se, depois de paga uma indenização por INVALIDEZ PERMANENTE, verificar-se a morte do passageiro em consequência do acidente, a seguradora pagará a indenização devida pelo caso de MORTE, deduzida a importância já paga por INVALIDEZ PERMANENTE.

12.5.12. As indenizações por despesas médico-hospitalares são cumulativas com qualquer outra garantia do presente seguro.

12.5.13. O passageiro ou Beneficiário, para recebimento da indenização, deverá provar a ocorrência e as circunstâncias do acidente, facultando à seguradora medidas para elucidar sinistro.

12.5.14. As despesas com a comprovação do sinistro e documentos de habilitação correrão por conta do passageiro ou de seus Beneficiários, salvo se diretamente realizadas pela seguradora.

12.5.15. A seguradora poderá exigir, também do passageiro ou de seus Beneficiários, documentos médicos, atestados de autoridades administrativas e policiais, além de certidões que comprovem a abertura de inquéritos ou processos relacionados com o acidente.

12.5.16. As providências ou atos que a seguradora praticar após o acidente não importam por si só, o reconhecimento da obrigação

de pagar qualquer indenização.

12.5.17. Os documentos listados abaixo deverão ser entregues à seguradora, independentemente de solicitação, para início da análise do sinistro:

a) Na hipótese de MORTE:

I) cópia da apólice;

II) Certidão de Óbito;

III) Certidão de Casamento;

IV) documento de identificação do passageiro;

V) documento de identificação e comprovante de residência dos Beneficiários;

VI) registro da ocorrência lavrado por autoridade policial competente;

VII) laudo de exame necroscópico do IML;

VIII) carteira nacional de habilitação do condutor.

b) Na hipótese de INVALIDEZ PERMANENTE:

I) aviso de sinistro e cópia da apólice;

II) documento de identificação do passageiro e comprovante de residência;

III) atestado de alta médica definitiva que discriminem o percentual das sequelas causadas pelo acidente e o(s) órgão(s) ou membros lesados;

IV) resultados de exames comprobatórios da invalidez;

V) registro de ocorrência lavrado por autoridade policial competente;

VI) carteira nacional de habilitação do condutor.

c) Na hipótese de reembolso de DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES:

I) aviso de sinistro e cópia da apólice;

II) documento de identificação e comprovante de residência do passageiro;

III) comprovantes originais de despesas médico-hospitalares;

IV) laudo médico que relate o tratamento realizado pelo passageiro;

V) registro da ocorrência lavrada por autoridade policial competente;

VI) carteira nacional de habilitação do condutor.

12.5.18. Na hipótese de morte, o valor do capital segurado será pago em conformidade com a legislação sucessória vigente.

12.5.19. Se o contrato de seguro for cancelado por ocorrência de sinistro, não haverá devolução do prêmio da cobertura de APP em decorrência de um desconto aplicado pela contratação simultânea com a cobertura casco do veículo.

12.6. PRAZO DE PAGAMENTO

12.6.1. Não tendo sido apreendido e nem localizado oficialmente o veículo, o prazo máximo será de 30 (trinta) dias, após a entrega da documentação mínima exigida pela seguradora para a liquidação do sinistro.

12.6.2. Caso o veículo segurado seja localizado oficialmente antes da efetivação do pagamento da indenização, independente da entrega da documentação para a seguradora, esta possui a prerrogativa de suspender o pagamento e retomar o processo de regulação do sinistro.

12.6.3. A seguradora pode exigir Atestados ou Certidões de Autoridades competentes, bem como o resultado de Inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura de Inquérito que eventualmente tiver sido instaurado.

12.6.4. Outros documentos complementares poderão ser solicitados em função do evento, em razão de dúvida

fundada e justificável, sendo a contagem do prazo para liquidação do sinistro suspensa, reiniciando-se a partir da entrega do documento solicitado e contando-se o prazo já decorrido.

12.6.5. Havendo cobertura securitária e expirado o prazo de 30 (trinta) dias, desde que o segurado tenha entregado todos os documentos solicitados pela seguradora e necessários à liquidação do sinistro, o valor da indenização e demais valores devidos, na modalidade valor determinado, serão atualizados pelo IPCA/IBGE, a partir da ocorrência do sinistro. Na modalidade valor de mercado, o valor da indenização será apurado com base na tabela de referência, definida no ato da contratação, correspondendo ao valor do bem na data do seu efetivo pagamento atualizado pelo IPCA/IBGE.

12.6.5.1. Em caso de reembolso de despesas a atualização pelo IPCA/IBGE se dará a partir do efetivo desembolso pelo segurado. 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.

12.6.6. Se houver extinção do índice pactuado, a seguradora aplicará automaticamente o índice IPC/FIPE.

12.6.7. Em caso de mora da indenização, o valor devido será acrescido de correção monetária, pela variação positiva do IPCA/IBGE - Índice de Preços ao Consumidor Amplo contada a partir da data de ocorrência do sinistro. Serão devidos ainda, juros de mora, de 12% ao ano, contados do dia seguinte ao do término do prazo estipulado para o pagamento da indenização.

12.6.8. Correrão, obrigatoriamente, por conta da sociedade seguradora, até o limite máximo de indenização fixado no contrato:

I - as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro;

II - os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

13. VEÍCULOS ALIENADOS

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

13.2. A seguradora poderá realizar o pagamento diretamente à instituição financeira, mediante autorização expressa do segurado, desde que seja previamente apresentado a ela o instrumento de liberação de alienação, com firma reconhecida. A seguradora pagará ao segurado o saldo remanescente.

13.3. Em caso de indicação de beneficiário na apólice de seguros, a indenização deve ser efetuada obrigatoriamente em favor da pessoa física ou jurídica indicada.