

Seguro de Reembolso da Franquia da Cobertura Casco do Seguro de Automóvel



Índice

Informações Gerais.....	3
Condições Gerais	4
1. Objetivo.....	4
2. Definições	4
3. Riscos Cobertos.....	7
4. Âmbito Geográfico	8
5. Exclusões	8
6. Forma de Contratação	8
7. Vigência e Aceitação do Seguro.....	9
8. Limite Máximo de Garantia e Indenização	10
9. Reintegração da Cobertura.....	10
10. Pagamento do Prêmio.....	10
11. Liquidação de Sinistros.....	12
12. Documentos Necessários para Reclamação do Sinistro	12
13. Prazo de Liquidação do Sinistro	13
14. Sub-Rogação de Direitos.....	13
15. Concorrência de Apólices.....	13
16. Rescisão e Cancelamento	14
17. Obrigações do Segurado.....	15
18. Transferência de Direitos	16
19. Renovação do Seguro	16
20. Perda de Direitos.....	17
21. Prescrição	17
22. Foro Competente	18
23. LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados	18

Seguro de Reembolso da Franquia da Cobertura Casco do Seguro de Automóvel

Informações Gerais

Este plano de seguro é garantido pela Zurich Minas Brasil Seguros S.A. (CNPJ 17.197.385/0001-21) e as Condições Contratuais deste plano estão registradas e podem ser consultadas junto à SUSEP no endereço eletrônico www.susep.gov.br sob o número 15414.901008/2016-76.

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

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

Condições Gerais

1. Objetivo

- 1.1 Este Seguro garante, até os limites previstos na Apólice, o reembolso do valor correspondente a franquia (complemento de pagamento) que o segurado for obrigado a pagar à oficina responsável pela reparação de seu veículo, em função de sinistro coberto e indenizável pela sua apólice de Automóvel, enquanto permanecerem inalteradas as informações prestadas na proposta de seguros e no questionário de avaliação de risco, que serviram de base à emissão da apólice, da qual tais documentos passam a fazer parte integrante.

2. Definições

Aceitação do Risco:	Ato pelo qual a Seguradora aceita o seguro que lhe foi proposto.
Agravamento do Risco:	Ato do segurado em tornar o risco mais grave do que originalmente se apresenta no momento da contratação do seguro, podendo por isso perder o direito do mesmo.
Ameaça de Extorsão Eletrônica:	O ato de invadir dispositivo informático alheio, conectado ou não à rede de computadores, mediante violação indevida de mecanismo de segurança e com o fim de obter, adulterar ou destruir dados ou informações sem autorização expressa ou tácita do titular do dispositivo ou instalar vulnerabilidades para obter vantagem ilícita.
Apólice:	Documento emitido pela Seguradora, com base na Proposta, que representa o contrato de Seguro.
Ataque de Negação de Serviço:	É um ataque malicioso feito por uma parte autorizada ou não autorizada, o qual é criado para dificultar ou interromper completamente uma parte autorizada a obter acesso aos Sistemas de Computador e <i>site</i> do Segurado.
Ativos Digitais:	São Dados Eletrônicos, programas, <i>software</i> , e arquivos de imagem e som. Na medida em que existam como Dados Eletrônicos e apenas neste formato, Ativos Digitais incluem os seguintes: contas, faturas, comprovantes de dívida, dinheiro, papéis valiosos, registros, resumos, escrituras, manuscritos, Informações Pessoais e outros documentos.
Aviso de Sinistro:	É a comunicação, à seguradora, da ocorrência de um sinistro.
Beneficiário:	É a pessoa que detém legalmente o direito à indenização.
Boletim de Ocorrência Policial (B.O.):	Termo utilizado para designar documento oficial emitido por autoridade policial, descrevendo e confirmando a ocorrência de um acidente ou fato danoso de sinistros.

Complemento de Pagamento:	Como “complemento de pagamento” entende-se a franquia prevista na apólice de seguro de Automóveis, desde que o valor da reparação do veículo tenha sido superior à franquia contratada.
Condições Gerais:	Conjunto das cláusulas Contratuais, comuns a todas as modalidades e/ou coberturas de um plano de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.
Condições Contratuais:	Conjunto de disposições que rege a contratação de um mesmo plano de seguro.
Corretor(a) de Seguros:	Pessoa, física ou jurídica, devidamente credenciada, autorizada pelos órgãos competentes a promover a intermediação de contrato de Seguro. É o representante do Segurado junto à Seguradora.
Dados Eletrônicos:	Dados, informações, programas, código ou instruções de qualquer espécie que forem gravados ou transmitidos em forma utilizável em equipamentos eletrônicos ou equipamentos eletronicamente controlados, Sistemas de Computador, redes, circuitos integrados ou dispositivos similares em equipamentos que não sejam computadores.
Dolo:	É uma falta intencional para ilidir uma obrigação.
Endosso:	Documento que formaliza qualquer alteração na Apólice de Seguro.
Evento:	É toda e qualquer ocorrência ou acontecimento passível de ser garantido por uma apólice de seguro.
Franquia:	É o valor, expressamente definido no contrato de Seguro de Automóvel, pelo qual o Segurado fica responsável em cada sinistro de perda parcial do veículo segurado.
Indenização:	Valor a ser pago pela Seguradora, em caso de sinistro.
Informações Pessoais:	São quaisquer informações a partir das quais uma pessoa possa ser singularmente e confiavelmente identificados, incluindo, mas não se limitando, ao nome de uma pessoa, seu número de telefone, e-mail, número da previdência social, dados médicos, dados de saúde, número do CNH, CPF, número de identificação estadual, número de conta, número de cartão de crédito, número de cartão de débito, código de acesso ou senha que possam permitir acesso à conta financeiro de tal pessoa ou outras informações pessoais não públicas.
Limite Máximo de Garantia:	Valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora em cada apólice, por evento ou série de eventos.
Prazo Curto:	É assim chamado o seguro feito por prazo inferior a um ano.
Prêmio:	Preço do Seguro. Representa o valor a ser pago pelo segurado à Seguradora para que esta assuma a responsabilidade dos riscos contratados na apólice.

Prêmio Líquido:	É o valor do Prêmio descontado o Imposto sobre Operações Financeiras (IOF) e o adicional de fracionamento.
Prêmio Líquido Anual:	É o Prêmio Líquido devido para um ano de vigência do seguro.
Prêmio Líquido Efetivamente Pago:	É o Prêmio Líquido quitado pelo Segurado, observada as condições estabelecidas no ato da contratação
Prêmio Líquido Devido:	É o Prêmio Líquido devido pelo Segurado à Seguradora pelo período de vigência contratado.
Prêmio Periódico:	Valor a ser pago para a garantia do risco, com qualquer periodicidade compatível com as suas características e com a vigência da cobertura, conforme opção especificada na proposta ou no bilhete.
Prêmio Único:	Valor a ser pago para a garantia do risco, calculado para a vigência integral da apólice, podendo ser pago à vista ou parcelado.
Prescrição:	É a perda de direito de ação para reclamar as obrigações previstas no Contrato, em razão do transcurso dos prazos fixados pela Lei.
Proponente:	Pessoa, física ou jurídica, que propõe o Seguro à Seguradora.
Proposta:	Documento pelo qual o Segurado propõe, à Seguradora, a contratação ou alteração do Seguro.
Pró- Rata Temporis:	É o método de cálculo para efeito de cobrança ou devolução de prêmios, considerando o número de dias decorridos ou a decorrer proporcionalmente ao número de dias de vigência do contrato.
Questionário de Avaliação de Risco:	É o conjunto de questões, integrantes da proposta de Seguro, referentes ao Segurado, ao risco e suas características, que devem ser respondidas pelo Segurado e que serão utilizadas para precificação e avaliação do Seguro proposto.
Regulação de Sinistro:	É a análise do processo de sinistro quanto a sua cobertura pela Apólice contratada, bem como da adequação da documentação e ações necessárias para definições sobre a indenização.
Risco:	É o evento incerto ou de data incerta que independe da vontade das partes contratantes e contra o qual é feito o Seguro. O risco é a expectativa do sinistro.
Segurado:	Pessoa física ou jurídica, contratante do Seguro.
Seguradora:	Empresa, autorizada pela SUSEP a operar no Brasil, que assume a responsabilidade de indenizar o Segurado pelos prejuízos sofridos, de acordo com as condições do Seguro contratado.

Seguro Principal: Seguro de Automóvel com cobertura Casco para o veículo, cuja franquia (complemento de pagamento) é o objeto deste seguro.

Sinistro: Evento de natureza acidental e involuntária.

Sistema(s) de Computador: São *hardware* de computadores, dispositivos de entrada e saída associados, equipamentos de rede, componentes, servidores de arquivos, equipamentos de processamento de dados, memória de computador, *microchips*, microprocessadores (chips de computadores), circuitos integrados ou dispositivos similares em equipamentos de computador, programas, *software* de computador, ou sistemas operacionais.

Terceiros: Pessoas que se envolvam em acidente com o veículo segurado ou prejudicadas por esse evento. Excluem-se deste conceito o próprio Segurado, seus ascendentes, descendentes, cônjuge, irmãos e quaisquer pessoas que com ele residam ou que dele dependam economicamente, bem como os passageiros do veículo.

Vigência: É o prazo de duração do seguro contratado.

Vírus de Computador: Quaisquer instruções de programação maliciosas, códigos ou dados, incluindo, entre outros, programas destrutivos, códigos de computador, *worms*, bombas lógicas, ataques *smurfs*, vandalismos, cavalos de troia ou quaisquer outros dados introduzidos em qualquer sistema eletrônico que afeta a operação ou a funcionalidade de Sistemas de Computador.

3. Riscos Cobertos

- 3.1 Considera-se Risco Coberto os acidentes ocorridos com o veículo identificado na apólice, que tenham sido considerados como risco coberto na apólice do Seguro principal e que tenham sido efetivamente pagos pela Seguradora do Seguro Principal.
- 3.2 A cobertura do Seguro se restringe ao reembolso, até o limite constante desta apólice, do valor correspondente a franquia obrigatória dedutível dos prejuízos indenizáveis aplicável a cobertura casco do veículo especificado na apólice do seguro principal.
 - a) O reembolso será realizado diretamente ao próprio segurado, mediante comprovação de que o mesmo tenha arcado com o respectivo pagamento junto à oficina que realizou o reparo do veículo segurado.
 - b) Somente serão reembolsados os pagamentos realizados para oficinas instaladas no território brasileiro e em moeda nacional.
- 3.3 O reembolso descrito em 3.2 acima somente se dará com a existência de indenização com base no seguro específico de Automóvel, ou seja, em não havendo indenização pelo seguro específico de Automóvel que origine a obrigação de pagamento da franquia pelo segurado, não existe caracterização de risco coberto pelo presente Seguro.

4. Âmbito Geográfico

4.1 Considera-se como âmbito geográfico os acidentes ocorridos dentro do território nacional e durante circulação de veículos nos países do Mercosul.

5. Exclusões

5.1 Considera-se risco excluído da cobertura do presente Seguro e, conseqüentemente a Seguradora não realizará nenhuma indenização, as situações descritas a seguir:

- a) Sinistros ocorridos que se enquadrem como RISCO EXCLUÍDO da apólice do Seguro Principal;
- b) Danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou por seus representantes legais;
- c) No caso de contratação do seguro por Pessoa Jurídica, a exclusão da alínea b acima aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes;
- d) Prejuízos cujo valor do conserto seja igual ou inferior ao valor da franquia contratada e/ou que não tenha havido indenização na apólice referente ao seguro de Automóvel;
- e) Prejuízos cujo sinistro no veículo seja de incêndio, raio, explosão ou Indenização Integral;
- f) Pagamentos assumidos pelo segurado junto a oficina não relacionados com a franquia ou superiores ao valor estipulado para a mesma na apólice referente ao seguro de Automóvel;
- g) Pagamentos referentes a franquia estipulada na apólice do seguro de Automóvel, sem a devida comprovação;
- h) Franquias específicas para equipamentos, acessórios e carroceria;
- i) Franquias específicas para vidros, faróis e lanternas;
- j) Sinistros direta ou indiretamente resultantes da perda, dano, despesa, custo, falha, distorção, corrupção, exclusão, cópia, degradação, desaparecimento ou mau funcionamento dos Ativos Digitais do Segurado, por qualquer motivo que seja, incluindo, entre outros, qualquer acesso não autorizado, uso indevido, uso negligente, erro, Vírus de Computador, ou Ataque de Negação de Serviço, realizados através dos seguintes meios: rede de computadores, dispositivo com acesso à internet, ou Sistema de Computadores, independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua simultaneamente ou em qualquer sequência à perda.
- k) Perda, dano, despesa ou custo devidos por qualquer Ameaça de Extorsão Eletrônica, independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua simultaneamente ou em qualquer sequência à perda.

6. Forma de Contratação

6.1 O presente seguro é contratado a Risco Total, respondendo a Seguradora integralmente pelo risco coberto pelo presente seguro.

6.2 No caso de contratação do seguro por valor inferior ao valor da franquia do seguro principal, tal fato acarretará redução da indenização ao valor do Limite Máximo de Garantia contratado.

7. Vigência e Aceitação do Seguro

7.1 A cobertura do Seguro iniciará às 24 horas do dia de início de vigência e terminará às 24 horas do dia do término expressos na Apólice, observando-se:

- a) A aceitação da proposta está sujeita à análise do risco.
- b) A efetiva cobertura desse Seguro fica condicionada a existência de apólice de Seguro de Automóvel contratada com cobertura Casco do veículo, com plena vigência durante todo o período de cobertura do Seguro para reembolso do valor da franquia.
- c) Nos casos em que houver adiantamento do valor referente à entrada ou pagamento total do prêmio, inicia-se um período de cobertura condicional, a partir da transmissão da proposta.
 - c.1) No caso de não aceitação do risco, em que tenha havido adiantamento de prêmio, a cobertura condicional terminará no 2º dia útil após a comunicação formal da Seguradora justificando o motivo por qual o risco foi recusado (por escrito) ao proponente, seu representante ou corretor. Será descontado, do prêmio adiantado, o período correspondente à cobertura condicional e restituído ao Proponente, no prazo máximo de 10 dias corridos, o valor restante devidamente atualizado monetariamente, conforme legislação em vigor, desde a data em que o adiantamento do prêmio ocorreu até a data da efetiva restituição pela Seguradora.
- d) No caso em que não houver adiantamento de prêmio não será concedida a cobertura condicional e a cobertura efetiva do seguro só terá início a partir das 24 horas da data da aceitação do seguro ou data posterior, desde que expressamente acordada entre as partes.

7.2 Em qualquer caso, a ausência de manifestação da Seguradora no prazo de 15 dias, contados a partir da data da recepção da proposta, caracteriza a aceitação implícita do Seguro.

7.3 Nos casos de Pessoa Física, a solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração da proposta, será feita de uma única vez, durante o prazo previsto no item 7.2 anterior.

7.4 Nos casos de Pessoa Jurídica a solicitação de documentos poderá ocorrer mais de uma vez, desde que a Seguradora fundamente seu pedido de novos elementos, e que este ocorra dentro do prazo previsto no item 7.2 anterior.

7.5 No caso de solicitação de documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

7.6 A contratação/alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado. A proposta deverá conter os dados necessários para avaliação e aceitação do risco. A seguradora fornecerá ao Corretor de seguros e/ou proponente, a data de recebimento da transmissão da proposta.

7.7 No caso de não aceitação da proposta, a Seguradora procederá a comunicação formal, justificando a recusa.

7.8 A emissão da apólice, do certificado ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

8. Limite Máximo de Garantia e Indenização

8.1 A responsabilidade máxima pela qual a Seguradora responderá em cada sinistro não ultrapassará o Limite Máximo de Garantia para o reembolso estipulado na Apólice, mesmo que a franquia para a cobertura Casco estabelecido na apólice do Seguro Principal tenha um valor superior.

8.2 O Limite Máximo de Indenização sob a responsabilidade da Seguradora será o valor da franquia para a cobertura Casco estabelecido na apólice do Seguro Principal, mesmo que contratado um valor superior como Limite Máximo de Garantia para o reembolso.

8.3 O segurado, a qualquer tempo, junto a seu corretor ou direto na seguradora poderá solicitar nova proposta ou solicitar emissão de endosso, para alteração do limite da garantia contratualmente previsto, ficando a critério da Seguradora sua aceitação e alteração do prêmio, quando couber.

9. Reintegração da Cobertura

9.1 Não será permitida a reintegração da cobertura, ficando a apólice de pleno direito cancelada a partir da efetiva liquidação do sinistro e pagamento da indenização.

10. Pagamento do Prêmio

10.1 Nos contratos de seguro cujos prêmios sejam pagos em uma única parcela, qualquer indenização somente passa a ser devida depois que o pagamento do prêmio houver sido realizado, o que deve ser feito, no máximo, até a data limite prevista para este fim.

10.2 Nos contratos de seguro cujos prêmios sejam pagos à vista, mediante financiamento obtido junto às instituições financeiras, fica vedado o cancelamento do contrato caso o segurado fique inadimplente quanto ao pagamento do financiamento.

10.3 Quando a data limite cair em um dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente. A Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao segurado ou seu representante 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.

10.4 O não pagamento do prêmio nas apólices com pagamento único ou da primeira parcela, no caso de pagamento de prêmios fracionados, na data indicada no respectivo instrumento de cobrança ou, nos casos em que haja mais de uma data prevista, na última data, implicará no cancelamento automático desde seu início de vigência, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial. No caso de pagamento realizado entre a data do vencimento prevista no boleto e o prazo final para pagamento, incidirão juros de mora definidos na apólice ou no documento de cobrança.

- 10.5 Fica, ainda, entendido e concordado que, se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio sem que ele se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.
- 10.6 Nas apólices com prêmios fracionados, decorridos os prazos estabelecidos no documento de cobrança, sem que tenha sido efetuada a sua quitação, deverá ser observado, para efeito de cobertura, o número de dias correspondente ao percentual do prêmio, calculado a partir da razão entre o montante do prêmio efetivamente pago e o prêmio anual do seguro, conforme Tabela a seguir:

% do prêmio pago	% do prazo de cobertura sobre a vigência contratada	% do prêmio pago	% do prazo de cobertura sobre a vigência contratada	% do prêmio pago	% do prazo de cobertura sobre a vigência contratada
13%	4,11%	56%	36,99%	83%	69,86%
20%	8,22%	60%	41,10%	85%	73,97%
27%	12,33%	66%	45,21%	88%	78,08%
30%	16,44%	70%	49,32%	90%	82,19%
37%	20,55%	73%	53,42%	93%	86,30%
40%	24,66%	75%	57,53%	95%	90,41%
46%	28,77%	78%	61,64%	98%	94,52%
50%	32,88%	80%	65,75%	100%	100,00%

Nota: Quando a relação entre o montante do prêmio efetivamente pago e o prêmio anual resultar em percentual não previsto na Tabela acima, a vigência do seguro será reajustada com base no percentual imediatamente superior, sendo que a Seguradora enviará comunicação formal (por escrito) ao Segurado ou corretor, informando o novo prazo de vigência ajustado.

- 10.7 O Segurado poderá restabelecer o direito às coberturas contratadas, pelo período inicialmente acordado, desde que retome o pagamento do prêmio devido, dentro do prazo de cobertura estabelecido na forma do item 10.6 anterior, sendo facultado à Seguradora a cobrança de juros de mora definidos na apólice ou no documento de cobrança.
- 10.8 Ao término do prazo de cobertura estabelecido na forma do item 10.6 sem que haja o restabelecimento facultado pelo item 10.7 anterior, a Apólice ficará cancelada.
- 10.9 Nos casos em que tenha havido fracionamento de prêmio, fica garantido ao Segurado o direito de antecipar o pagamento do prêmio, total ou parcialmente, mediante redução do valor dos juros correspondentes ao período da antecipação.
- 10.10 Os valores devidos a título de devolução de prêmio, em caso de recebimento indevido, sujeitam-se a atualização monetária e a taxa de juros determinadas em Lei a partir da data que se tornarem exigíveis:
- No caso de cancelamento do contrato: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora;
 - No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio;
 - No caso de recusa da proposta: a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

11. Liquidação de Sinistros

- 11.1 A liquidação de qualquer sinistro coberto por esta Apólice será feita obedecendo às seguintes regras:
- 11.2 No caso do Seguro Principal ter sido contratado na mesma Seguradora desse seguro de reembolso da franquia do seguro de Automóvel, a liquidação de sinistro dar-se-á de forma simultânea com a liquidação do sinistro do Seguro Principal, devendo o segurado, no ato da comunicação do sinistro à Seguradora, solicitar a abertura de dois processos distintos, sendo um para cada apólice.
- 11.3 Caso o Seguro Principal tenha sido contratado em outra Seguradora, o Segurado deverá comunicar, inicialmente, o sinistro na Seguradora do Seguro Principal e logo a seguir comunicar o sinistro a essa Seguradora, devendo fornecer à Seguradora toda documentação e informação necessária para a devida regulação, bem como facilitar à Seguradora o acesso a esses e outros documentos e informações que se façam necessários para a devida análise e definição sobre a cobertura do sinistro.
- 11.4 Nenhuma indenização será devida pelo presente Seguro caso o sinistro do Seguro Principal, por qualquer motivo, tenha sido recusado pela Seguradora responsável pelo risco do Seguro de Automóvel, cobertura de Casco do veículo, ou quando o valor (custo) para o reparo do veículo segurado tenha atingido montante igual ou inferior ao valor estabelecido como Franquia do Seguro para a cobertura de Casco do veículo.
- 11.5 O valor da indenização será atualizado, de acordo com a atualização monetária e a taxa de juros determinadas em Lei, e acrescido de juros de 6% a.a. a partir do 30º dia da data da apresentação da documentação necessária à liquidação do sinistro, pelo Segurado, até a data do efetivo pagamento pela Seguradora. 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.
- 11.6 Para efeito do item anterior, considera-se a data de exigibilidade, a data do efetivo dispêndio pelo Seguro Principal.
- 11.7 Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de multa, quando prevista, e de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim, respeitados 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, devem ter a taxa estipulada nas condições gerais ou regulamento, sendo que, na sua falta, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional.

12. Documentos Necessários para Reclamação do Sinistro

- 12.1 Caso o Seguro Principal tenha sido contratado na mesma Seguradora desse Seguro de reembolso da Franquia do Seguro de Automóvel, a documentação básica para regulação do sinistro será composta por:
 - a) Aviso de Sinistro;
 - b) Ocorrência Policial;
 - c) Cópia da CNH do condutor;

- d) Cópia do Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo - CRLV (porte obrigatório);
- e) Cópia da Nota Fiscal, no caso de veículos informados como sendo OKm na contratação do seguro.

12.2 Caso o Seguro Principal tenha sido contratado em outra Seguradora, além da documentação básica para regulação do sinistro mencionada no item 12.1 anterior, deverá ser enviado:

- a) Cópia do Orçamento para conserto do veículo, autorizado pela seguradora detentora do Seguro de Automóvel;
- b) Cópia da Apólice que dá cobertura ao Seguro de Automóvel;
- c) Cópia da declaração de retirada do veículo da oficina devidamente reparado;
- d) Comprovante do pagamento do valor correspondente à franquia, pelo segurado, junto à oficina responsável pela reparação do veículo objeto do seguro de Automóvel (Nota Fiscal e/ou recibo especificando a natureza dos serviços e respectivo valor).

13. Prazo de Liquidação do Sinistro

13.1 A Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data do recebimento de toda documentação necessária, para pagar a Indenização.

13.2 Havendo dúvida justificável, a Seguradora poderá solicitar outros documentos, e, neste caso, o prazo de 30 (trinta) dias terá sua contagem suspensa e reiniciada, considerando o prazo remanescente, a partir do dia útil posterior à data da entrega dos documentos solicitados.

13.3 A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como cópia da certidão de abertura ou o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido.

13.4 Em caso de não pagamento da indenização no prazo previsto implicará na aplicação de juros de mora a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização.

14. Sub-Rogação de Direitos

14.1 Paga a indenização, o segurador sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, nos direitos e ações que competirem ao segurado contra o autor do dano.

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

14.3 É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos à sub-rogação.

15. Concorrência de Apólices

15.1 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.

- 15.2 A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.
- 15.3 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 cláusulas de rateio;
 - II Será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
 - a) Se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas;
 - b) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I 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 houve;
 - V Se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

16. Rescisão e Cancelamento

- 16.1 Este contrato poderá ser rescindido, total ou parcialmente, por iniciativa de qualquer das partes contratantes, desde que obtida a concordância da outra parte, observadas as disposições seguintes:
- a) Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, do prêmio pago, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido, de acordo com a Tabela de Prazo Curto abaixo:

b)

% do prêmio pago	% do prazo de cobertura sobre a vigência contratada	% do prêmio pago	% do prazo de cobertura sobre a vigência contratada	% do prêmio pago	% do prazo de cobertura sobre a vigência contratada
13%	4,11%	56%	36,99%	83%	69,86%
20%	8,22%	60%	41,10%	85%	73,97%
27%	12,33%	66%	45,21%	88%	78,08%
30%	16,44%	70%	49,32%	90%	82,19%
37%	20,55%	73%	53,42%	93%	86,30%
40%	24,66%	75%	57,53%	95%	90,41%
46%	28,77%	78%	61,64%	98%	94,52%
50%	32,88%	80%	65,75%	100%	100,00%

Para prazos não previstos na tabela de Prazo Curto, será utilizado para cálculo do prêmio a reter, o percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior previsto na respectiva tabela. Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se a atualização monetária e a taxa de juros aplicáveis determinadas em Lei, a partir da data da solicitação.

c) Na hipótese de rescisão por iniciativa da Seguradora, esta reterá além dos emolumentos, o prêmio efetivamente pago com base na proporcionalidade do tempo decorrido.

16.2 A cobertura prevista nesta Condição Geral ficará automaticamente cancelada, sem qualquer restituição de prêmios e impostos, quando:

- ocorrer falta de pagamento do prêmio, observada a vigência da tabela constante do item 10.6 da Clausula de Pagamento de Prêmio;
- houver fraude, tentativa de fraude, simulação de sinistro ou qualquer ação no sentido de aumentar ou obter vantagens ilícitas com o Seguro.

17. Obrigações do Segurado

17.1 O segurado obriga-se a comunicar à seguradora, imediatamente e por escrito, quaisquer alterações nas informações prestadas quando da contratação do seguro, bem como todo incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à garantia, se provar que silenciou de má-fé.

17.2 Se as alterações não forem aceitas pela seguradora, a mesma comunicará ao segurado, por escrito, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados a partir da data do recebimento da comunicação da alteração do risco. Nesse caso, o seguro ficará automaticamente cancelado no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data da recusa da alteração pela seguradora, cabendo restituição ao segurado da diferença entre o prêmio pago e o prêmio devido pelo tempo decorrido até a data do cancelamento.

a) Na Ocorrência de Sinistro

17.2.1.1 Em caso de sinistro coberto pela Apólice, o Segurado obriga-se a cumprir as seguintes disposições:

- a) Tomar, o mais depressa possível, todas as providências ao seu alcance para proteger o veículo sinistrado e evitar a agravação dos prejuízos;
 - b) Dar imediato aviso à Seguradora, pelo meio mais rápido de que dispuser, fazendo o relato completo e minucioso do fato, mencionando: dia, hora, local exato e circunstâncias do acidente; nome, endereço e Carteira de Habilitação de quem dirigia o veículo segurado; nome e endereço de testemunhas, providências de ordem policial que tenham sido tomadas e tudo mais que possa contribuir para esclarecimentos a respeito da ocorrência;
 - c) Informar os dados da apólice do Seguro Principal, mencionando número da apólice, Seguradora responsável, data de início e término de vigência e valor da franquia da cobertura de casco.
 - d) Se o prejuízo for devido à culpa de terceiros, identificar o seu causador e não fazer nenhum acordo prévio sem a anuência da Seguradora.
- b) Em caso de alterações
- 17.2.2.1 O segurado obriga-se a comunicar à Seguradora, imediatamente e por escrito, quaisquer alterações nas informações prestadas quando da contratação do seguro, inclusive a eventual substituição do veículo segurado na apólice do Seguro Principal. A responsabilidade da Seguradora somente prevalecerá na hipótese de concordar, expressamente, com as alterações que lhe forem comunicadas, efetuando as necessárias modificações na Apólice.
- c) Em caso de agravação do Risco
- 17.2.3.1 O Segurado obriga-se a comunicar à Seguradora, logo que saiba, todo incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à garantia, se provar que silenciou de má-fé.
 - 17.2.3.2 A Seguradora, desde que o faça no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados a partir da data do recebimento do aviso de agravação do risco sem culpa do Segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou resolver o Contrato. Concordando com a continuidade do Contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível. No caso de cancelamento, a resolução só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, cabendo restituição ao Segurado da diferença entre o prêmio pago e o prêmio devido pelo tempo decorrido até a data do cancelamento.

18. Transferência de Direitos

- 18.1 Os direitos e obrigações desse contrato não se transferem automaticamente com a venda do veículo segurado na apólice do Seguro Principal. A transferência do Seguro somente se dará com a prévia anuência da Seguradora.

19. Renovação do Seguro

- 19.1 Mediante acordo entre as partes, a apólice será renovada automaticamente por mais um período, sendo as renovações posteriores realizadas de forma expressa..

20. Perda de Direitos

Além dos demais casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente deste Contrato:

- 20.1 Se o Segurado, por si ou por seu representante legal ou corretor de seguros, fizer declarações inexatas ou falsas ou mesmo omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito à garantia além de ser obrigado ao pagamento do prêmio devido.
- 20.2 Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá, na hipótese de não ocorrência do sinistro:
 - a) Cancelar o seguro, retendo do prêmio originalmente pactuado a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
 - b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.
- 20.3 Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do segurado, a Seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de sinistro:
 - a) Cancelar o seguro após o pagamento da indenização retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
 - b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.
- 20.4 Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do segurado, a Seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral:
 - a) Cancelar o seguro após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.
- 20.5 Se o Segurado deixar de cumprir as obrigações convencionadas neste Contrato;
- 20.6 Se o veículo segurado for dirigido por pessoa que não possua habilitação legal e apropriada para conduzi-lo ou que esteja com o direito de dirigir suspenso, cassado ou com o exame médico vencido e sem condições de ser renovado, nos termos da legislação de trânsito nacional;
- 20.7 Se o sinistro for devido a culpa grave ou dolo do Segurado, ou seu(s) beneficiário(s) ou de representante de um ou de outro e ainda dos sócios, controladores, dirigentes, administradores legais e representantes de pessoas jurídicas contratantes do Seguro;
- 20.8 Se o Segurado ou seu(s) beneficiário(s), por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do Seguro;
- 20.9 Se o Segurado não comunicar à Seguradora, previamente e por escrito, a transferência da propriedade do veículo segurado durante a vigência da apólice;
- 20.10 Se o Segurado deixar de dar conhecimento de qualquer citação, reclamação ou intimação relativa a qualquer sinistro com o veículo segurado e adotar as providências imediatas para minorar suas consequências.
- 20.11 Se o Segurado agravar intencionalmente o risco;
- 20.12 Se o Segurado, seu representante legal ou corretor de seguros prestar informações inverídicas à Seguradora.

21. Prescrição

21.1 Os prazos prescricionais são aqueles previstos em lei.

22. Foro Competente

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

23. LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados

23.1 O CLIENTE reconhece que ao preencher a proposta com fornecimento das informações nela constante, concorda que os dados pessoais e/ou de saúde serão usados e analisados pela SEGURADORA para aceitação ou não do risco, e sendo estabelecido o contrato de seguro, esses dados (anonimizados ou não) poderão ser usados em modelos preditivos e/ou mercadológicos das empresas do nosso Grupo econômico, bem como, para o fim único da execução do contrato de seguro, ditas informações poderão ser compartilhadas com empresas que nos ajude no cumprimento do contrato de seguro (por ex. assistência, resseguradora, regulação de sinistro, serviços de telemedicina, call center, corretora, estipulante, etc). Os dados do CLIENTE serão guardados com todo zelo e cuidado, e mantidos pelo prazo previsto pelo Regulador de Seguros.

23.2 O CLIENTE, na condição de titular dos dados pessoais, tem direito a obter, em relação aos seus dados tratados pela SEGURADORA, a qualquer momento e mediante pedido expresse, pedidos como: (i) a confirmação da existência de tratamento; (ii) o acesso aos dados; (iii) a correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados, etc.

23.3 O CLIENTE está ciente de que, para realizar qualquer uma dessas solicitações ou tirar qualquer dúvida sobre os seus dados pessoais, deverá entrar em contato com a SEGURADORA, por meio do e-mail: protecaodedados@br.zurich.com.

23.4 A SEGURADORA garante e assume o compromisso de jamais vender e nem ceder os dados do CLIENTE além da finalidade mencionada, e cumpre integralmente a Lei Geral de Proteção de Dados do Brasil. Para conhecer na integralidade a política de proteção de dados da SEGURADORA, por favor acesse <https://www.zurich.com.br>.