

CONDIÇÕES GERAIS

EZZE SEGUROS S/A

RESPONSABILIDADE CIVIL ÔNIBUS - RCO (0623)

MARÇO 2026

Sumário

1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES	4
2. OBJETIVO DO SEGURO	4
3. GLOSSÁRIO	5
4. RISCOS COBERTOS.....	18
5. RISCOS EXCLUÍDOS.....	18
6. ÂMBITO GEOGRÁFICO	21
7. ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO DO SEGURO E/OU DO RISCO E RENOVAÇÃO.....	21
8. INSPEÇÕES	23
9. CARÊNCIA.....	23
10. FRANQUIA.....	23
11. VIGÊNCIA.....	23
12. EMISSÃO DA APÓLICE	23
13. RENOVAÇÃO	24
14. OUTROS SEGUROS	24
15. LIMITES DE GARANTIA	25
16. PRÊMIO DO SEGURO.....	27
17. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	29
18. SINISTROS.....	30
19. DEFESA EM JUÍZO CIVIL.....	32
20. PERDA DE DIREITO DA INDENIZAÇÃO	33
21. ATUALIZAÇÃO DE VALORES E MORA	34
22. SUB ROGAÇÃO DE DIREITOS	35
23. RESCISÃO E CANCELAMENTO DO SEGURO	36
24. PRESCRIÇÃO	37
25. DISPOSIÇÕES FINAIS.....	37
26. FORO	37
CONDIÇÕES ESPECIAIS	37
CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MORAIS CAUSADOS A PASSAGEIROS	37
CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MORAIS CAUSADOS A PASSAGEIROS AGREGADA À COBERTURA BÁSICA.....	38
CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MATERIAIS E CORPORAIS CAUSADOS	

A TRIPULANTES.....	38
CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MATERIAIS CAUSADOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS.....	39
CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS CORPORAIS CAUSADOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS	39
CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MORAIS CAUSADOS A PASSAGEIROS E A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS	40
CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MORAIS CAUSADOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS	41
CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE ESTÉTICOS CAUSADOS A PASSAGEIROS	41
CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS ESTÉTICOS CAUSADOS A PASSAGEIROS E/OU TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS	42
CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS CAUSADOS A ANIMAIS TRANSPORTADOS.....	42
CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MORAIS CAUSADOS A PROPRIETÁRIOS DE ANIMAIS TRANSPORTADOS.....	43
CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE FRANQUIA RELATIVA A DANOS CAUSADOS À BAGAGEM DOS PASSAGEIROS	43
CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE EXTENÇÃO DE PERÍMETRO.....	44
CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS COM DEFESA PENAL.....	46

1. INFORMAÇÕES PRELIMINARES

Este seguro é por prazo determinado tendo a sociedade seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice.

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização;

As peças promocionais e de propaganda deverão ser divulgadas com autorização expressa e supervisão da sociedade seguradora, respeitadas rigorosamente as condições gerais e especiais e a nota técnica atuarial submetida à SUSEP.

O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.SUSEP.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, cnpj ou cpf;

2. OBJETIVO DO SEGURO

2.1 O objetivo deste contrato de seguro é o pagamento a título de perda indenizável das Perdas devidas pelo Segurado a terceiros relativas a danos corporais e/ou materiais causados aos passageiros, ocorridos durante viagem efetuada por veículo transportador operado pelo Segurado, assim como reembolsá-lo das despesas efetuadas em ações emergenciais empreendidas com o objetivo de tentar evitar e/ou minorar aqueles danos, desde que estes decorram, direta e exclusivamente, de um ou mais dos seguintes eventos:

- a) Aceleração e/ou frenagem repentinas, aquaplanagem, movimentos bruscos em geral, colisão, capotagem ou tombamento do veículo transportador;
- b) Abalroamento de embarcação utilizada pelo veículo transportador para transpor cursos d'água, rios, canais, lagos ou mar aberto;
- c) Queda ou ingresso do veículo transportador em cursos d'água, rios, lagos, canais, mar aberto, precipícios, abismos, despenhadeiros, barrancos, ribanceiras e similares;
- d) Incêndio ou explosão no veículo transportador; ou
- e) Desprendimento e/ou queda de peças e/ou acessórios fixados no interior do veículo transportador.

2.1.1. O pagamento das indenizações será feito, pela Seguradora, diretamente aos passageiros e/ou aos seus beneficiários, sempre com a anuência a anuência do Segurado.

2.1.2. Para fins deste seguro, o Segurado é, exclusivamente, a empresa transportadora de passageiros, devidamente inscrita no Registro Cadastral de Empresas, organizado e mantido pela Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT).

2.1.3. Este seguro não pode ser contratado coletivamente, devendo as apólices ser individualizadas por Segurado.

2.1.4. É facultada a estipulação da apólice por terceiros, sem prejuízo das disposições destas Condições Gerais, em particular os sub itens 2.1.2 e 2.1.3 deste item.

2.1.5. A cobertura relativa ao pagamento das reparações devidas, pelo Segurado, pelos danos corporais e/ou materiais cobertos por este contrato, está condicionada a que aquelas tenham sido fixadas por sentença judicial, transitada em julgado, exarada em ação de responsabilidade civil, admitindo-se, alternativamente, haver sido realizado acordo, entre o Segurado e os terceiros prejudicados e/ou seus beneficiários, com a anuência da Seguradora.

2.1.6. A cobertura relativa ao reembolso das despesas realizadas pelo Segurado, ao empreender ações emergenciais para tentar evitar e/ou minorar os danos corporais e/ou materiais causados aos passageiros, está condicionada a que tais despesas tenham sido comprovadas, ou, na ausência de comprovantes, confirmadas por vistoria e/ou perícia técnica efetuada pela Seguradora.

2.1.7. A cobertura não se aplica aos tripulantes do veículo transportador, mas mediante acordo entre partes, poderá ser contratada Cobertura Adicional específica.

2.1.8. Os veículos transportadores citados neste item são ônibus, micro-ônibus e similares, destinados exclusivamente ao transporte de passageiros.

2.2 O Segurado terá direito à cobertura, ainda que os danos decorram de:

- a) Atos ilícitos culposos ou dolosos, praticados por seus empregados ou por pessoas a estes assemelhadas; e
- b) Atos ilícitos culposos, praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores, beneficiários e respectivos representantes (excluídos prepostos e empregados), exceto no caso de culpa grave equiparável a dolo.

2.3 A responsabilidade coberta por este seguro se restringe exclusivamente aos danos corporais e/ou materiais causados aos passageiros, decorrentes de acidente de trânsito, diretamente causado por um ou mais dos eventos citados no sub item 2.1., não compreendidas as coberturas de responsabilidade por danos morais.

- a) Mediante acordo entre partes, poderá ser contratada Cobertura Adicional Específica de danos morais.

2.3.1. A Cobertura por Danos Materiais de Passageiros somente se aplica às bagagens de passageiros, desde que devidamente acondicionadas em local destinado para tal fim, com a devida emissão de tíquete de bagagem, e respeitados os limites e às demais disposições pertinentes fixadas pela ANTT e descritas na Apólice.

3. GLOSSÁRIO

Aceitação: Ato de aprovação de proposta submetida à Sociedade Seguradora para a contratação de seguro.

Acidente: Acontecimento que deriva de causa súbita, imprevista e ocasional, não intencional, que provoca ou possa vir a provocar danos pessoais ou danos materiais aos bens e direitos segurados, passíveis de reparação, e construção ou reposição.

Acidente Pessoal: Evento danoso, que causa exclusivamente danos corporais, e satisfaz a todas as seguintes circunstâncias:

- a) Ocorre em data perfeitamente conhecida;
- b) Manifesta-se de forma súbita e violenta, agindo sobre o corpo da pessoa vitimada exclusivamente a partir do exterior;
- c) Não é provocado intencionalmente pela própria pessoa vitimada;
- d) É a única causa dos danos corporais;
- e) Provoca a morte ou a invalidez, permanente ou temporária, total ou parcial, da vítima, ou lesão que lhe torne necessário se submeter a tratamento médico.

Adesão: Termo utilizado para definir características do contrato de seguro; contrato de adesão; ato ou defeito de aderir.

Aditamento: Instrumento do contrato de seguro utilizado para alteração da apólice; o mesmo que endosso.

Aditivo: Disposições complementares anexadas a uma apólice já emitida, podendo as mesmas consistir em alterações da cobertura, cobrança de prêmio adicional, prorrogação do período de vigência, etc. O ato que formaliza a inclusão do aditivo na apólice é denominado “endosso”.

Agravação de Risco: Deterioração das circunstâncias que influenciaram a avaliação original de um risco: aumento de sua probabilidade de vir a ocorrer e/ou expectativa de mais danos em caso de sinistro.

Agência Nacional de Transportes Terrestres - ANTT: Agência Nacional de Transportes Terrestres, entidade integrante da Administração Federal indireta, submetida ao regime autárquico especial e vinculada ao Ministério dos Transportes, responsável pela regulação e fiscalização, dentre outros, do transporte rodoviário interestadual e internacional de passageiros.

Agravação do Risco: Termo utilizado para definir o ato em tornar o risco mais grave do que originalmente se apresentava no momento de contratação do seguro, podendo, por isso, implicar na perda do direito do seguro.

Âmbito Geográfico: Termo que determina o território de abrangência de uma determinada cobertura ou da apólice; extensão na qual o seguro ou a cobertura é válido.

Apólice: É o documento que formaliza o contrato de seguro, estabelecendo os direitos e as obrigações da Seguradora e do Segurado. Apresenta, no seu frontispício, o início e o fim da vigência, o Limite Máximo de Garantia por veículo/evento, o valor do prêmio, o custo da apólice e impostos. Devem constar, ainda, os dados básicos do Segurado, da Seguradora e do seguro. Ver “Contrato de Seguro” e “Proposta”

Ato Ilícito: Ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, que viole direito e cause dano a outrem, ainda que exclusivamente moral (artigo 186 do Código Civil brasileiro).

Ato (Ilícito) Culposo: Ações ou omissões involuntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência ou imprudência do responsável, pessoa ou empresa. Observação: o comportamento negligente ou imprudente, em si, sem que dele resulte dano, não é um ato ilícito culposo. Este é cometido, se, involuntariamente, como consequência direta de negligência ou imprudência, for violado direito e causado dano.

Ato (Ilícito) Doloso: Ações ou omissões voluntárias, que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral.

Autoridade Competente: Autoridade pública legalmente constituída, em qualquer esfera de poder – Federal, Estadual ou Distrital e Municipal e competente para tomar ou determinar medidas ou providências afetadas à respectiva área de atuação.

Aviso de Sinistro: Comunicação da ocorrência de um sinistro que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

Beneficiário: Pessoa natural ou jurídica que tem interesse legítimo no risco e a quem será devida a indenização em caso de sinistro

Bens Corpóreos, Materiais ou Tangíveis: As coisas que são objeto de propriedade. As disponibilidades financeiras concretas, como dinheiro, créditos, ou valores mobiliários, NÃO são bens. Mas pedras e metais preciosos, joias, etc., se materialmente existentes, são bens tangíveis daquele que tem a sua propriedade. Ver a definição de “Coisa”.

Bens Incorpóreos, Imateriais ou Intangíveis: Direitos que possuem valor econômico e que são objeto de propriedade. Estão incluídas nesta definição as disponibilidades financeiras concretas, como créditos, dinheiro ou valores mobiliários.

Bilateral: Uma das características do contrato de seguro, pois as duas partes tomam, sobre si, obrigações recíprocas.

Boa-Fé: No contrato de seguro, é o procedimento absolutamente honesto que têm o Segurado e a Seguradora, agindo ambos com total transparência, isentos de vícios, e convictos de que agem em conformidade com a lei.

Cancelamento (de Seguro ou de Cobertura): Dissolução antecipada do contrato de seguro, em sua totalidade, por perda de direito do Segurado ou determinação legal, ou parcialmente, em relação a uma determinada cobertura, no caso de pagamento de indenização e/ou reembolso correspondente ao Limite Máximo de Garantia da mesma. O cancelamento do seguro por acordo das partes denomina-se “Rescisão”.

Carência: Período durante o qual, em caso de sinistro, a Seguradora está isenta da

responsabilidade de indenizar o Segurado.

Causa: No seguro, é o fato antecedente indispensável de qualquer acidente ou sinistro.

Clausulado: Conjunto dos itens de um contrato de seguro, ou, num sentido mais amplo, uma referência a todas as disposições do contrato.

Cláusula de Exclusão: Ver “Risco Excluído”.

Cobertura: Garantia oferecida em relação aos Danos, Custos e Despesas decorrentes dos Riscos Cobertos pelo Contrato de Seguro. As coberturas contratadas, Básicas ou Adicionais, estão definidas na Especificação da Apólice e no clausulado deste Contrato de Seguro.

Coeficiente Tarifário: Constante representativa do custo operacional do serviço, calculada por quilômetro, por passageiro, considerada para cada característica de operação, observando-se a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato. O seu cálculo e a divulgação de seu valor são de responsabilidade da Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT).

Coisa: Tudo aquilo que tem existência material e a que se pode atribuir algum juízo ou medida de valor, como, por exemplo, sua utilidade ou seu valor econômico. Quando são objeto de propriedade, são classificadas como bens, no caso, bens corpóreos, materiais ou tangíveis. As disponibilidades financeiras, como dinheiro, créditos ou valores mobiliários não são “coisas” porque não têm existência material, já que não passam de direitos, representados por objetos como as cédulas, as ações, os créditos escriturais, etc. No entanto, pedras e metais preciosos, joias, etc., desde que materialmente existentes, são “coisas”.

Comunicação de Sinistro ou Aviso de Sinistro: É uma das obrigações do Segurado, prevista em todos os contratos de seguro. O Segurado deve comunicar, de imediato, a ocorrência de sinistro à Seguradora, a fim de que esta possa tomar as providências necessárias, em seu próprio interesse e no interesse daquele.

Concorrência de contratos de seguros: coexistência de mais de um contrato de seguro, independentes entre si, garantindo o mesmo objeto contra os mesmos riscos

Condições Especiais: Trata-se do nome dado, nos contratos de seguro, ao conjunto das disposições relativas às Coberturas Básicas contratadas.

Condições Gerais: Nome dado, nos contratos de seguro, às disposições comuns a todas as modalidades de um mesmo ramo de seguro. Por exemplo, estão sempre presentes, nas Condições Gerais, cláusulas intituladas “Objeto do Seguro”, “Foro”, “Obrigações do Segurado”, etc.

Condições Particulares: Nome dado, nos contratos de seguro, às cláusulas que alteram, de alguma forma, as Condições Gerais e/ou Especiais, variando tais alterações de acordo com cada Segurado. As Condições Particulares se subdividem em Coberturas Adicionais, Cláusulas Específicas e Cláusulas Particulares. No 1o caso, ampliam a cobertura e geram prêmio adicional; no 2o caso, alteram as Condições Gerais e/ou Especiais e/ou as Coberturas

Adicionais, mas normalmente sem gerar prêmio extra; no 3o caso, são cláusulas estabelecidas para um determinado Segurado, não se aplicando, em geral, a outros Segurados.

Contrato de Seguro: Contrato que estabelece para uma das partes, denominada Seguradora, a obrigação de pagar determinada importância, no caso de ocorrência de um sinistro, à outra parte, denominada Segurado, desde que este tenha efetuado previamente o pagamento de uma quantia denominada prêmio. O contrato é constituído de dois documentos principais, a saber, a proposta e a apólice. Na proposta, o candidato ao seguro fornece as informações necessárias para a avaliação do risco, e, caso a Seguradora opte pela aceitação do mesmo, é emitida a apólice, formalizando o contrato. Ver “Apólice” e “Proposta”.

Cosseguro: Divisão de um risco segurado entre várias Seguradoras, cada uma das quais se responsabiliza por uma quota- parte determinada do valor total do seguro. Uma delas, indicada na apólice e denominada “Seguradora Líder”, assume a responsabilidade de administrar o contrato, e, também, de representar todas as demais no relacionamento com o Segurado, inclusive em caso de sinistro.

Culpa: Na Responsabilidade Civil, os atos ilícitos praticados por outrem ou por aqueles pelos quais é o mesmo responsável, são classificados como dolosos ou culposos. Os atos ilícitos culposos estão associados a um comportamento negligente ou imprudente. Nestes casos, diz-se que há culpa em sentido estrito (“stricto sensu”). Em sentido amplo (“lato sensu”), diz-se que o responsável por um ato ilícito agiu com culpa, ou tem culpa, independentemente de seu ato ter sido doloso ou culposo. Portanto, no sentido amplo, culpa tem dois significados: dolo, ou culpa no sentido estrito.

Culpa Grave: Trata-se de conceito não existente no Código Civil brasileiro, mas que é por vezes utilizado nos tribunais civis. A culpa grave se aproxima do dolo, sendo motivo para a perda de direito por parte do Segurado. Devido ao seu caráter jurídico especial, a culpa grave somente pode ser estabelecida por sentença de corte civil.

Custos de Defesa: compreendem as custas judiciais ou de outros meios de solução de conflitos, os honorários advocatícios, arbitrais e periciais, assim como as despesas necessárias para apresentar a defesa e os recursos do segurado, relativos a reclamações em seguros de responsabilidade civil, conforme o contrato de seguro

Dano: Alteração, para menor, do valor econômico dos bens ou da expectativa de ganho de uma pessoa ou empresa, ou violação de seus direitos, ou, ainda, no caso de pessoas físicas, lesão ao seu corpo ou à sua mente. A generalidade desta definição tornou necessária a introdução de conceitos mais restritivos, que caracterizassem especificamente as espécies de dano com os quais as Seguradoras estariam dispostas a operar. Surgiram assim os conceitos de “dano corporal”, “dano material”, “dano moral”, “dano ambiental”, “perda financeira” e “prejuízo financeiro”, entre outros. Ver “Perdas e Danos”.

Dano Ambiental: Degradação do meio-ambiente, causada por fatos ou atos nocivos aos ciclos biológicos, tais como o despejo de dejetos industriais em rios, lagos ou no oceano, realização de queimadas, vazamento de óleo no mar, contaminação do solo ou do ar causada

por substâncias tóxicas, poluição decorrente do uso de invólucros fabricados com materiais não biodegradáveis, etc.

Dano Corporal: Toda lesão exclusivamente física causada ao corpo da pessoa. Danos classificáveis como mentais ou psicológicos, não oriundos de danos corporais, não estão abrangidos por esta definição.

Dano Ecológico Puro: Subespécie de dano ambiental, caracterizado pelos elementos afetados serem de domínio público, não possuindo titularidade privada, como os rios, as florestas, o ar, etc.

Dano Imaterial: Danos causados a bens incorpóreos. Inclui os danos morais, os prejuízos financeiros e as perdas financeiras, mas exclui os danos corporais.

Dano Material: Toda alteração de um bem corpóreo que reduza ou anule seu valor econômico, como, por exemplo, deterioração, estrago, inutilização, destruição, extravio, furto ou roubo do mesmo. Não se enquadram neste conceito a redução ou a eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, tais como dinheiro, créditos, valores mobiliários, etc., que são consideradas “prejuízos financeiros”. A redução ou a eliminação da expectativa de lucros ou ganhos de dinheiro e/ou valores mobiliários também não se enquadram na definição de dano material, mas sim na de “perda financeira”.

Dano Moral: Lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto, etc., independente da ocorrência simultânea de danos materiais ou corporais. Para as pessoas jurídicas, são as perdas financeiras indiretas, não contabilizáveis, decorrentes de ofensa ao seu nome ou à sua imagem, independente da ocorrência simultânea de outros danos.

Decadência: É o perecimento de um direito unilateral, por não ter sido exercido durante período de tempo estabelecido em lei ou pela vontade das partes.

Direito de Regresso: No Seguro de Responsabilidade Civil, é o direito que tem a Seguradora, uma vez paga a reparação devida pelo Segurado, de se ressarcir da quantia indenizada, cobrando-a do responsável direto pelo sinistro. Restrições: o direito não pode ser exercido contra o Segurado, seus familiares, representantes e prepostos, e, ainda, contra pessoas ou empresas protegidas por cláusula de renúncia à sub-rogação. Ver “Sub-rogação”.

Direitos: Tudo aquilo que tem existência imaterial e que pode ser objeto de uma relação jurídica.

Direitos Econômicos: Direitos aos quais pode ser atribuído um valor econômico.

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

Duração do Seguro: Expressão usada para indicar o período de vigência do seguro.

Empresa Transportadora: Pessoa jurídica, legalmente constituída, inclusive cooperativa, autorizada a realizar o transporte rodoviário de passageiros.

Endosso: Documento, emitido pelas Seguradoras, que tem por objetivo formalizar a inclusão de aditivo em contrato de seguro. Ver “Aditivo”.

Estelionato: É a obtenção, para si ou para outrem, de vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento.

Evento: No Seguro de Responsabilidade Civil, é qualquer acontecimento em que são produzidos, ou alegados, danos, e a partir do qual é invocada, justificadamente ou não, por terceiros pretensamente prejudicados, a Responsabilidade Civil do Segurado. Comprovada a existência de danos, trata-se de um “evento danoso”.

Se for atribuído judicialmente à Responsabilidade Civil do Segurado, estando previsto e coberto pelo seguro, trata-se de um “sinistro”. Na hipótese de não ter sido previsto e coberto pelo contrato de seguro, é denominado “evento danoso não coberto”, ou, ainda, “evento não coberto”, estando a Seguradora, neste caso, isenta de responsabilidade.

Extinção do Contrato: O contrato de seguro se extingue na data de seu vencimento, fixada na apólice. Ver “Cancelamento do Seguro” e “Rescisão do Seguro”.

Franquia: Quantia fixa, definida na apólice, que, em caso de sinistro, representa a parte do prejuízo apurado que poderá deixar de ser paga pela Seguradora, dependendo das disposições do contrato.

Furto Qualificado: Subtração, para si ou para outrem, de coisa móvel alheia, sem violência contra a pessoa, mas cometida com a destruição e/ou o rompimento de obstáculos, ou, alternativamente, mediante o emprego de chave falsa, gazuagem ou instrumentos semelhantes, ou, ainda, a utilização de outras vias que não as destinadas a servir de entrada no local em que se encontra a coisa, desde que o emprego de qualquer destes meios tenha deixado vestígios materiais inequívocos, ou tenha sido constatado por inquérito policial.

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

Garantia: É a designação genérica dos riscos assumidos pela Seguradora. Também é empregada como sinônimo de cobertura.

Imperícia: Ato ilícito culposo, em que os danos causados são consequência direta de ação (ou omissão) de caráter técnico e/ou profissional e para a qual o responsável:

- a) Não está habilitado, ou;
- b) Embora habilitado, não adquiriu a necessária experiência, ou;
- c) Embora habilitado e experiente, não atingiu o nível de competência indispensável para a realização da mesma. A imperícia pode ser vista como caso particular de imprudência.

Imprudência: Definição do ato praticado sem cautela, ou de forma imoderada, ou, ainda, desprovido da preocupação de evitar erros ou enganos. Se, em decorrência da ação (ou omissão) imprudente, for, involuntariamente, violado direito e causado dano, o responsável terá cometido um ato ilícito culposo.

A ação (ou omissão) imprudente, que não causa danos, não é ato ilícito. Como exemplos de ações imprudentes podemos citar: dirigir, à noite, com faróis apagados ou deficientes, ou carregar um caminhão com carga de peso superior ao limite máximo legal.

Indenização: Em caso de sinistro, abrange o pagamento e/ou reembolso das quantias que o Segurado for judicialmente condenado a pagar a terceiros prejudicados, e também o reembolso das despesas pelo mesmo efetuadas em ações emergenciais tentando evitar o sinistro e/ou minorar as suas consequências, computados separadamente para cada um dos dois grupos de danos previstos, até o Limite Máximo de Garantia, por veículo/evento, correspondente a cada grupo.

Indenizações Punitivas e/ou Exemplares: Indenização suplementar que pessoas ou empresas podem ser condenadas a pagar, em ações judiciais de Responsabilidade Civil, imposta por tribunais, a título de punição ou exemplo.

Jurisprudência: Conjunto de sentenças similares proferidas pelos tribunais superiores, e que servem de orientação para a Justiça em julgamentos futuros de casos análogos.

“Leasing”: Contrato de arrendamento, cessão ou locação, geralmente com opção de compra, de quaisquer tipos de bens tangíveis.

Lesão Corporal: Dano exclusivamente físico ao corpo de uma pessoa.

Limite Máximo de Garantia (por veículo/evento): É o limite máximo de responsabilidade da Sociedade Seguradora por sinistro (ou série de sinistros decorrentes do mesmo fato gerador) causado por um veículo transportador, relativamente aos danos corporais causados aos passageiros. Abrangendo o seguro diversos veículos transportadores, são estabelecidos Limites Máximos de Garantia por veículo/evento para cada um deles. Ressalte-se que estes limites são independentes, não se somando nem se comunicando. As Coberturas Adicionais, quando contratadas, também estabelecem Limites Máximos de Indenização específicos, por veículo/evento, independentes em relação ao Limite Máximo de Garantia acima mencionado.

Liquidação de Sinistros: Corresponde à etapa do processo destinada à apuração do valor da indenização devida, após a análise de cobertura do evento comunicado.

“Lock-Out”: Paralisação dos serviços ou atividades de uma empresa ou empresas de atividades afins, por determinação de seus administradores ou do sindicato patronal respectivo.

Lucros Cessantes: No Seguro de Responsabilidade Civil, são os lucros que deixam de ser auferidos devido à paralisação de atividades e do movimento de negócios do terceiro prejudicado. Os “lucros cessantes” são classificados como “perdas financeiras”.

Má Arrumação / Má Estiva da Carga: Arrumação inadequada da carga e/ou da bagagem no veículo transportador.

Mau Acondicionamento: Má acomodação da carga dentro da respectiva embalagem.

Má-Fé: Agir de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositadamente. Dolo.

Modalidade: Subdivisão de ramo; tipo específico de cobertura de um determinado ramo de seguro; cada modalidade é uma Cobertura Básica.

Negligência: Omissão, descuido ou desleixo no cumprimento de encargo ou obrigação. Se, decorrente da negligência, e de forma involuntária, houver violação de direito e for causado dano, o responsável terá cometido ato ilícito culposos. Exemplo: funcionário que extravvia documento sob sua guarda. A negligência desacompanhada de danos não é ato ilícito.

Nota de Seguro: É um documento de cobrança que acompanha as apólices e os endossos remetidos ao banco cobrador.

Objeto do Seguro: É a designação genérica de qualquer interesse segurado, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direitos ou garantias.

Ocorrência: Acontecimento, circunstância. No jargão de seguros, usa-se às vezes como sinônimo de evento danoso, sinistro ou, ainda, agravação de risco.

Passageiro: Toda pessoa transportada que seja portadora de passagem ou figure na lista de passageiros do veículo segurado, ressalvadas as situações emergenciais.

Perda: Na Responsabilidade Civil, significa redução 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”.

Perdas e Danos: Expressão utilizada, no Código Civil brasileiro, para abranger todas as espécies de danos que podem ser causados ao terceiro prejudicado, em consequência de ato ou fato pelo qual o Segurado é responsável: “No seguro de responsabilidade civil, o segurador garante o pagamento de perdas e danos devidos pelo segurado a terceiro”

Perdas Financeiras: Redução ou eliminação de expectativa de ganho ou lucro, exclusivamente de valores financeiros, como dinheiro, créditos e valores mobiliários. Exemplo: “lucros cessantes”.

Período de Vigência: Ver “Vigência”.

Prazo Curto: Ver “Seguro a Prazo Curto”.

Prazo Longo (Plurianual): Ver “Seguro a Prazo Longo ou Plurianual”.

Prazo Prescricional: Na Responsabilidade Civil, é o prazo para que o terceiro prejudicado interpele judicialmente o causador do dano. No âmbito de seguros, independente do ramo, existe também prazo para que o Segurado acione, na justiça, a Sociedade Seguradora e vice-versa. Na hipótese de o prejudicado não se manifestar durante o prazo prescricional, ocorre a prescrição.

Prejudicado: Na Responsabilidade Civil, trata-se de pessoa, física ou jurídica, que teve direito violado e sofreu danos em consequência de ato ou fato atribuído à responsabilidade de outrem. No Seguro de Responsabilidade Civil, se um Segurado é responsabilizado por ato ou fato que causou danos a uma pessoa ou a uma empresa, estas, como terceiras na relação Segurado-Seguradora, costumam ser aludidas como “terceiro prejudicado”.

Prejuízo: Dano material ou prejuízo financeiro, isto é, lesão física a bem material, ou redução (eliminação) de disponibilidades financeiras concretas. Difere de “perda”, que se refere à redução ou à eliminação de expectativa de ganho ou lucro de bens de uma maneira geral.

Prejuízo Financeiro: Redução ou eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, como créditos, dinheiro ou valores mobiliários. Difere de “perdas financeiras” no sentido de representarem estas a redução ou eliminação de uma expectativa de ganho ou lucro, e não uma redução concreta de disponibilidades financeiras.

Prêmio: É a soma em dinheiro, paga pelo Segurado à Seguradora, para que esta assuma a responsabilidade por um determinado risco.

Prêmio Adicional: Prêmio suplementar, cobrado em certos e determinados casos. Por exemplo, quando o Segurado, posteriormente à celebração do contrato de seguro, opta por um prazo maior, ou deseja ampliar a cobertura, contratando uma Cobertura Adicional, etc.

Prescrição: Na Responsabilidade Civil, é o perecimento da pretensão que tem o prejudicado contra o responsável por ato ou fato que lhe tenha causado perdas e danos. No mercado de seguros, independente do ramo, é o perecimento da pretensão do Segurado contra a Sociedade Seguradora e desta contra aquele. Ver também "Prazo Prescricional".

Profissionais Liberais: Ver “Serviços Profissionais”.

Proponente: É o potencial segurado ou o estipulante que manifesta interesse na contratação do seguro, inclusive nos casos de proposta feita pela seguradora.

Proposta: documento que formaliza o interesse do proponente em contratar, alterar ou renovar o contrato de seguro.

Ramos: Assim são chamadas as diversas subdivisões existentes para classificar os seguros. Regulação de Sinistros: Expressão usada para indicar o processo de investigação e apuração dos danos, e o cálculo da indenização, em virtude de ocorrência de sinistro.

Reclamação: No caso deste seguro, é a apresentação, à Seguradora, pelo Segurado, de pedido

de indenização efetuado por terceiro pretensamente prejudicado, possivelmente sob a forma de uma notificação judicial, pedido este que o Segurado fará acompanhar de todas as informações e documentos relativos ao evento.

Regulação e Liquidação de sinistros: É o processo de apuração dos prejuízos sofridos pelo Segurado, e que tem por finalidade fixar a responsabilidade da Seguradora e as bases das indenizações.

Reintegração: Recomposição do Limite Máximo de Garantia da apólice, ou dos Limites Máximos de Indenização das Coberturas Adicionais contratadas, após ter sido efetuado o pagamento de alguma indenização ao Segurado.

Renovação: Ao término da vigência de um contrato de seguro, normalmente é oferecida ao Segurado a possibilidade de dar continuidade ao contrato. O conjunto de normas e procedimentos a serem cumpridos, para que se efetive tal continuidade, é denominado renovação do contrato.

Renúncia à Sub-rogação: No Seguro de Responsabilidade Civil, é o acordo que estabelece que o Segurado, ou a Seguradora, não exercerá seu direito de regresso em relação a determinadas pessoas ou empresas, especificadas na apólice, na hipótese de ocorrência de sinistro.

Rescisão (de apólice ou seguro): Dissolução antecipada do contrato de seguro por acordo das partes. Quando não há acordo, usa-se o termo “Cancelamento”.

Resolução: extinção do contrato por inadimplemento de uma das partes

Responsabilidade Civil: É a obrigação, imposta pela lei ao responsável por um ato ilícito, ou por um fato nocivo, de indenizar os danos causados aos prejudicados. Ver “Seguro de Responsabilidade Civil”.

Ressarcimento: É o reembolso, a que a Seguradora tem direito, de uma indenização paga ao Segurado, conseqüente de evento danoso provocado culposamente por alguém.

Risco: É o evento incerto, ou de data incerta potencialmente danoso.

Risco Agravado: É a alteração relevante das circunstâncias originalmente declaradas ou existentes à época da contratação do seguro, capaz de aumentar a probabilidade de ocorrência do sinistro ou a intensidade de seus efeitos.

Risco Coberto: No Seguro de Responsabilidade Civil, os riscos cobertos são:

- a) A responsabilidade civil do Segurado por danos causados a terceiros, decorrentes de riscos explicitamente previstos na apólice, atendidas as disposições do contrato; e
- b) A realização de despesas emergenciais, pelo Segurado, ao tentar evitar e/ou minorar aqueles danos.

Risco Excluído: No Seguro de Responsabilidade Civil, o conceito de risco excluído se aplica:

- a) A todo evento danoso em potencial, não elencado entre os riscos, expressamente nomeados na apólice de seguro, dos quais possa advir a responsabilização do Segurado; e
- b) A despesas, multas, tributos, etc., não classificáveis como despesas emergenciais efetuadas ao tentar evitar e/ou minorar danos em situações cobertas pelo seguro.

No entanto, para evitar litígios decorrentes de interpretação incorreta dos riscos cobertos, os riscos mais previsíveis, cuja ocorrência poderia causar danos atribuíveis à responsabilidade do Segurado, mas não garantidos pelo contrato, são elencados, de forma explícita, nos contratos de seguro de RC, nas Condições Gerais e/ou Especiais, sob a denominação riscos excluídos. Estes incluem também, normalmente, cláusulas relativas a despesas não cobertas pelo seguro.

Rodovia: Via terrestre não proibida ao trânsito de veículos automotores pelas autoridades competentes.

Roubo: Subtração de coisa móvel alheia, para si ou para outrem, cometida mediante grave ameaça ou emprego de violência contra a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, quer pela ação física, quer pela aplicação de narcóticos, ou assalto à mão armada.

Segurado: No caso específico do Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil das Empresas de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Interestadual e Internacional, é a pessoa jurídica, legalmente constituída, que efetua o transporte rodoviário de passageiros, devidamente inscrita no Registro Cadastral de Empresas, organizado e mantido pela Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT). A designação “Segurado” abrange as pessoas a seguir relacionadas, quando aplicável, e exclusivamente no exercício das funções de sua competência na organização da empresa: diretores, sócios acionistas.

Segurador(a): Empresa legalmente constituída para assumir e gerir riscos, devidamente especificados nos contratos de seguro.

Seguro: Ver “Contrato de Seguro”.

Seguro Padronizado: Seguros que possuem condições contratuais idênticas às constantes em normas produzidas pelos órgãos responsáveis pelo funcionamento do mercado securitário.

Seguro a Primeiro Risco Absoluto: É aquele em que a Seguradora responde, em caso de sinistro, pelo valor integral das indenizações devidas, até o Limite Máximo de Garantia da apólice ou até o Limite Máximo de Indenização das Coberturas Adicionais contratadas pelo Segurado. É a forma predominante de contratação do Seguro de Responsabilidade Civil.

Seguro a Segundo Risco Absoluto: Seguro complementar a um seguro contratado a primeiro risco absoluto, no caso de o Segurado desejar se prevenir contra a possibilidade de ocorrência de sinistro de prejuízo superior aos Limites Máximos previstos no primeiro contrato. É contratado obrigatoriamente em uma segunda Seguradora, sendo acionado somente se a indenização devida exceder o correspondente Limite Máximo contratado a

primeiro risco absoluto.

Seguro a Prazo Curto: Seguro contratado por prazo inferior a 01 (um) ano. O seu custo é determinado pelo produto do prêmio correspondente ao seguro de prazo anual por índices de uma tabela, dita de prazo curto.

Seguro a Prazo Longo: É aquele contratado por período superior a 01 (um) ano e, geralmente, com duração máxima de 5 (cinco) anos. Seu custo é determinado pelo produto do prêmio correspondente ao seguro de prazo anual por índices de uma tabela, denominada tabela de prazo longo.

Seguro Contra Danos Causados a Terceiros: Ver "Seguro de Responsabilidade Civil".

Seguro de Responsabilidade Civil: Responsabilidade Civil é a obrigação legal de reparar danos, imposta àquele que pelos mesmos for responsável. O Seguro de Responsabilidade Civil garante ao Segurado, responsável por danos causados a terceiros, o pagamento e/ou reembolso das reparações que for condenado a pagar, atendidas as disposições do contrato, além do reembolso de despesas emergenciais efetuadas para tentar evitar e/ou minorar os danos.

Serviços Profissionais: São aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominadas “profissionais liberais”; por exemplo, advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, etc.;

Sinistro: É a concretização de um risco coberto. Caso não esteja coberto pelo contrato de seguro, é denominado evento danoso não coberto ou evento não coberto. No Seguro de Responsabilidade Civil, caracteriza-se pela atribuição, ao Segurado, da responsabilidade pela ocorrência de um risco previsto, causando danos a terceiros, atendidas as disposições do contrato.

Sub-rogação: É o direito que a lei confere à Seguradora, que pagou a indenização ao terceiro prejudicado, proprietário dos bens ou mercadorias, e, possivelmente, o reembolso de despesas ao Segurado, de assumir os direitos deste contra terceiros, responsáveis pelos prejuízos.

SUSEP: Superintendência de Seguros Privados, órgão do Governo da República Federativa do Brasil. Entidade autárquica integrante do Sistema Nacional de Seguros Privados, à qual compete a fiscalização da constituição, organização, funcionamento e operação das Seguradoras no território brasileiro.

Terceiro: No Seguro de Responsabilidade Civil, trata-se do prejudicado por ato ou fato cuja responsabilidade é atribuída ao Segurado. O seguro objetiva, justamente, cobrir os prejuízos financeiros que eventualmente o Segurado venha a ter em ações civis propostas por terceiros prejudicados.

Término da Vigência: Data final para ocorrência de riscos previstos numa apólice de seguros. “Test of Drivers”: Teste de direção, aplicado a pessoas que pleiteiam vaga de motorista em empresas de transporte rodoviário.

Transportador: Ver “Empresa Transportadora”.

Transporte Comercial: Serviço público de transporte de passageiros e carga, realizado por transportador autorizado, mediante retribuição.

Transporte de Passageiros: Para efeitos de cobertura de seguro, consideram-se serviços de transporte de passageiros devidamente delegados, aqueles efetuados por transportadoras habilitadas pela Agência Nacional de Transportes Terrestres, independente da modalidade, do segmento e do regime previstos no termo de delegação, bem como da observância das normas regulamentares pertinentes à sua execução.

Transporte Rodoviário / Por Rodovia: Transporte comercial de passageiros efetuado por veículo automotor terrestre, que utilize, no seu deslocamento, rodovias autorizadas pelo poder público.

Tripulação / Tripulantes: Pessoal empregado por transportador, devidamente habilitado, que acompanha o veículo transportador durante as suas viagens.

Valor do Seguro / Valor Segurado: Ver “Limite Máximo de Garantia”.

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

Valores Mobiliários: Designação comum dada aos créditos por dinheiro, ações, obrigações, títulos negociáveis, etc.

Veículo Transportador / Veículo Automotor de Transporte: Artefato com os elementos que constituem o equipamento normal para o transporte de pessoas ou carga por rodovia, mediante tração própria ou suscetível de ser rebocado.

Vício Intrínseco / Vício Próprio: Condição natural de certas coisas, que as torna suscetíveis de se destruir ou avariar, espontaneamente e sem intervenção de qualquer causa extrínseca.

Vigência / Vigência do Contrato / Período de Vigência: Intervalo contínuo de tempo durante o qual está em vigor o contrato de seguro.

Vistoria de Sinistro: inspeção efetuada por peritos habilitados, após o sinistro, de modo a constatar os danos ou prejuízos sofridos pelo objeto segurado.

4. RISCOS COBERTOS

4.1. Este seguro é contratado a Risco Absoluto, ou seja, a Seguradora garantirá a reposição das perdas do segurado e/ou Estipulante em decorrência dos riscos cobertos até o valor do Limite Máximo de Indenização indicado na Apólice, exceto os riscos que sejam idênticos aos riscos já contemplados no seguro DPVAT, neste caso são contratados a 2º risco em relação àquele seguro.

4.2. O Segurado poderá contratar a(s) cobertura(s) de seu interesse, selecionada(s) entre aquelas existentes neste seguro, conforme segue:

4.2.1. Cobertura Básica

- Danos Materiais e Danos Corporais

4.2.2. Coberturas Adicionais

- Danos Morais Causados a Passageiros;
- Danos Morais Causados a Passageiros Agregada a Cobertura Básica;
- Danos Materiais e Corporais Causados a Tripulantes;
- Danos Materiais causados a terceiros não transportados;
- Danos Corporais causados a terceiros não transportados;
- Danos Morais Causados a Passageiros e a Terceiros não Transportados;
- Danos Morais Causados a Terceiros não Transportados;
- Danos de Estéticos Causados a Passageiros;
- Danos de Estéticos Causados a Passageiros e/ou terceiros não transportados;
- Danos Causados a Animais Transportados;
- Danos Morais Causados a Proprietários de Animais Transportados;
- Franquia Relativa a Danos Causados à Bagagem dos Passageiros;
- Recomposição de Registros de Documentos de Passageiros;
- Extensão de Perímetro.
- Despesas com Defesa Penal

5. RISCOS EXCLUÍDOS

5.1. Estão excluídos deste seguro, perdas ou danos decorrentes, direta ou indiretamente de:

- a) **Dolo ou culpa grave equiparável ao dolo em ato praticado, exclusiva e comprovadamente, por sócios controladores, dirigentes e administradores legais, da empresa segurada, por beneficiários, e também por representantes (excluídos prepostos e empregados) de cada uma destas pessoas;**
- b) **Atos de hostilidade, operações bélicas, guerra, guerra civil, guerra química e/ou bacteriológica, atos de terrorismo, pirataria, tumulto, arruaça, greve, “lock-out”, conspiração, subversão, rebelião, insurreição, manifestações políticas, convulsões sociais, guerrilha, revolução, e, em geral, toda e qualquer consequência desses eventos, inclusive vandalismo, saques e pilhagens;**
- c) **Detonação de minas, torpedos, bombas, granadas e outros engenhos de guerra, exceto quando o artefato tenha sido levado para o interior do veículo transportador por passageiro e/ou tripulante;**
- d) **Radiações ionizantes ou de quaisquer outras emanações havidas na produção, transporte, utilização ou neutralização de materiais físséis e seus resíduos;**
- e) **Uso, pacífico ou bélico, de energia nuclear;**
- f) **Inundações, secas, tempestades, raios, vendavais, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e, em geral, de quaisquer convulsões da natureza;**
- g) **Arresto, sequestro, detenção, embargo, penhora, ocupação, apreensão, confisco, nacionalização, destruição ou requisição, ordenados por quaisquer autoridades, de fato ou de direito, civis ou militares;**
- h) **Descumprimento, por parte do segurado, de obrigações trabalhistas, sejam contratuais ou legais, referentes à seguridade social, seguro obrigatório de acidentes de trabalho, pagamento de salários e similares;**
- i) **Reclamações relacionadas com doenças profissionais, doenças do trabalho ou similares;**
- j) **Descumprimento de obrigações assumidas, pelo segurado, em contratos e/ou convenções;**
- k) **Circulação de veículos terrestres, quando estes veículos pertençam ao segurado, ou seja por ele alugados ou arrendados para uso em suas atividades, EXCETO OS VEÍCULOS TRANSPORTADORES OBJETO DESTE CONTRATO, atendidas as suas demais disposições;**
- l) **Circulação de veículos terrestres que estejam eventualmente a serviço do segurado, mas que não sejam de sua propriedade ou que não estejam a ele vinculados por meio de contrato de locação ou arrendamento mercantil (“leasing”);**
- m) **Poluição, contaminação ou vazamento;**
- n) **Prestação de serviços sem a devida autorização ou licença, excetuadas as situações emergenciais em que seja necessário socorrer passageiros ou substituir o veículo transportador;**
- o) **Inobservância às disposições que disciplinam o transporte de passageiros por rodovia.**
- p) **Contrabando; comércio e/ou embarque, ilícitos ou proibidos;**
- q) **Acidentes ocorridos com veículos transportadores em vias proibidas ao trânsito de veículos automotores pelas autoridades competentes;**
- r) **Acidentes diretamente causados pela violação de disposições legais ou regulamentares relativas à lotação máxima de passageiros e/ou à limitação de capacidade, volume, peso e/ou dimensão da bagagem, malas postais e/ou encomendas, bem como os acidentes causados por má arrumação, mau**

acondicionamento e/ou deficiência de embalagens, malas postais e/ou encomendas;

- s) De “test of drivers”, corridas, desafios ou competição de qualquer natureza de que participe o veículo transportador segurado, bem como os seus atos preparatórios;
- t) Danos Estéticos.

5.2. Além dos riscos excluídos no subitem 5.1. exclui-se também:

- a) As multas e os tributos, de qualquer natureza, impostos ao Segurado, bem como as indenizações punitivas e/ou exemplares às quais seja condenado pela Justiça;
- b) Despesas de qualquer natureza, relativas a ações criminais;
- c) Os danos causados ao Segurado, aos sócios controladores, aos dirigentes e administradores, aos beneficiários, e, ainda, aos respectivos representantes; a exclusão alcança também os ascendentes, os descendentes e o cônjuge das pessoas acima aludidas, além de quaisquer parentes que com elas residam ou delas dependam economicamente; **TODAS ESTAS EXCLUSÕES SE APLICAM APENAS QUANDO TAIS PESSOAS FOREM TRANSPORTADAS GRATUITAMENTE;**
- d) As quantias pagas para reparar danos genéticos, bem como danos causados por asbestos, talco asbestiforme, diethylstilbestrol, dioxina, uréia formaldeído, vacina para gripe suína, dispositivo intrauterino (DIU), contraceptivo oral, fumo ou derivados, danos resultantes de hepatite B ou da síndrome de deficiência imunológica adquirida (“AIDS”);
- e) Danos materiais causados a quaisquer bens de empregados, prepostos, estagiários e bolsistas do Segurado;
- f) Danos corporais causados aos empregados, prepostos, estagiários e bolsistas do Segurado, quando a seu serviço, atendidas às demais disposições do contrato;
- g) Danos corporais decorrentes de brigas e/ou agressões envolvendo exclusivamente passageiros, durante viagem de veículo transportador segurado, ainda que ocorridas no seu interior;
- h) Danos corporais sofridos por passageiros transportados em lugares não especificamente destinados ou apropriados a tal fim;
- i) Danos causados à bagagem de passageiros, quando esta NÃO estiver devidamente acondicionada, nos locais destinados para tal fim, com emissão de tíquete de bagagem, e respeitadas as demais disposições pertinentes fixadas pela ANTT (Agência Nacional de Transportes Terrestres);
- j) Danos a rodovias, balanças, viadutos, pontes e a tudo o que exista sob e/ou sobre os mesmos, em consequência de violação de disposições legais relativas à lotação máxima de passageiros e/ou à limitação de peso, volume e/ou dimensão, da bagagem, das malas postais e/ou das encomendas transportadas;
- k) Qualquer tipo de ação de regresso, contra o Segurado; e
- l) Danos decorrentes de desastres ecológicos, em particular os danos ecológicos puros, assim denominados aqueles que incidem sobre os elementos naturais sem titularidade privada, de domínio público.

6. ÂMBITO GEOGRÁFICO

A cobertura deste seguro será válida para sinistros ocorridos em o todo o território brasileiro, admitindo-se restrições e/ou ampliações relativas a este âmbito, mediante acordo, explicitado nas Condições Particulares e na Apólice.

7. ACEITAÇÃO, ALTERAÇÃO DO SEGURO E/OU DO RISCO E RENOVAÇÃO

7.1. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco pela Seguradora.

7.2. Este seguro será contratado a primeiro risco absoluto, ou seja, os prejuízos serão indenizados até o Limite Máximo de Indenização fixado na Apólice, **exceto os riscos que sejam idênticos aos riscos já contemplados no seguro DPVAT, neste caso são contratados a 2º risco em relação àquele seguro.**

7.3. Aceitação/Contratação do Seguro

7.3.1. A formação, alteração e a renovação não automática do contrato do seguro somente poderão ser feitas mediante proposta formalizada pelo proponente, que além da prestação, obrigatória, das informações do questionário submetido pela seguradora, deverá fornecer todas as demais informações de seu conhecimento, relativas as suas atividades, que sejam essenciais e necessárias para sua análise, indicação de condições e cálculo do prêmio para aceitação do risco.

7.3.2. A Seguradora fornecerá, obrigatoriamente, ao proponente, protocolo que identifique a proposta por ela recebida, com indicação da data e hora de seu recebimento.

7.3.3. Recebido o pedido, a Seguradora terá o prazo máximo de 25 (vinte e cinco) dias para notificar sua recusa ao proponente.

- a. Durante o período de análise, e até que ocorra o aceite do proponente, o risco não contará com garantia de cobertura, salvo se por interesse do proponente, e concordância da Seguradora for concedida uma cobertura provisória, com cobrança de um adiantamento do prêmio.
- b. Em caso de aceitação da proposta, o período de cobertura provisória será considerado como efetiva vigência.
- c. Em caso de recusa, a cobertura provisória se encerrará as 24:00 (vinte e quatro) horas da data da formalização da recusa pela Seguradora e, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, esta devolverá o adiantamento recebido, deduzindo a parcela proporcional ao período de cobertura concedido.
- d. Além disso, na hipótese de não cumprimento do prazo máximo definido, também será pago ao proponente o valor equivalente à atualização monetária pela variação positiva do índice IPCA / IBGE a partir da formalização da recusa até a data efetiva da restituição pela Seguradora, conforme disposto na Cláusula 21 – Atualização de Valores/Encargos

Moratórios, destas Condições Gerais.

- e. A concessão de cobertura provisória não constitui obrigação da aceitação definitiva do negócio.

7.3.4. A contagem do prazo para avaliação do pedido do proponente será interrompida caso a Seguradora, mediante justificativa fundamentada, solicite documentos ou informações complementares necessários à adequada análise do risco proposto.

O prazo será reiniciado integralmente a partir do primeiro dia útil subsequente ao protocolo de entrega da documentação solicitada.

7.3.5. Findo o prazo estipulado no item 7.3, a Seguradora:

- a) enviará, em caso de não aceitação, uma notificação escrita, expressando suas justificativas para a recusa do risco; ou
- b) havendo interesse para formação do contrato, encaminhará uma proposta contendo as condições para aceitação do risco, assim como o prazo de validade da mesma.

A proposta será elaborada com base nas informações prestadas pelo proponente, quando da solicitação de aceitação do risco e nas Condições Contratuais referentes ao seguro em questão, em vigor na data de contratação do seguro, as quais estão disponibilizadas no site www.susep.gov.br, da SUSEP, podendo ser consultadas através do número e versão do produto, registrado naquela autarquia, indicado na referida proposta.

7.3.6. A ausência da notificação da Seguradora, por escrito, contendo as justificativas para recusa no prazo fixado, caracterizará a aceitação tácita do seguro.

7.3.7. Em caso de aceitação, por parte do proponente, das condições indicadas na proposta da Seguradora, este deverá manifestar a sua vontade de forma expressa e inequívoca, inclusive com a declaração que tomou conhecimento prévio destas Condições Contratuais, e que está de acordo com as mesmas.

7.3.8. A emissão da apólice será efetivada conforme as condições apresentadas pela Seguradora e aceitas pelo proponente.

7.3.9. No prazo de até 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento da aceitação, a Seguradora entregará ao contratante, o documento comprobatório da celebração do contrato, contendo todas os elementos de identificação da Seguradora, do segurado, do corretor de seguros, das condições de cobertura e descrição do risco segurado.

7.4. Alteração do Seguro e/ou do Risco

7.4.1. O Segurado se obriga a comunicar, por escrito, à Seguradora, qualquer alteração que ocorra nos dados constantes da proposta de seguro, com, no mínimo, 3 (três) dias úteis de

antecedência, contados da data de início da vigência da alteração pretendida.

7.4.2. A Seguradora deverá se pronunciar sobre a sua aceitação ou não no prazo de 3 (três) dias úteis após o recebimento da comunicação.

7.4.3. A contagem do prazo para avaliação do pedido do proponente será interrompida caso a Seguradora, mediante justificativa fundamentada, solicite documentos ou informações complementares necessárias à adequada análise do risco proposto.

7.4.4. O prazo será reiniciado integralmente a partir do primeiro dia útil subsequente ao protocolo de entrega da documentação solicitada.

7.4.5. A ausência de manifestação, por escrito, da Seguradora, caracterizará a aceitação tácita da alteração proposta.

7.5. Renovação do Seguro

7.5.1. A renovação do seguro não ocorre de forma automática e dependerá de entendimentos entre Segurado e Seguradora, mediante apresentação de nova proposta de seguro, em cuja análise deverão ser considerados todos os termos desta Cláusula.

8. INSPEÇÕES

A Seguradora poderá proceder, a qualquer momento, a inspeções e verificações que considerar necessárias ou convenientes, com relação ao seguro, onde o Segurado assume a obrigação de fornecer os esclarecimentos, os elementos e as provas que lhe forem solicitados pela Seguradora, eventuais custos decorrentes das inspeções, serão de responsabilidade da Seguradora.

9. CARÊNCIA

Não há

10. FRANQUIA

Quando houver, a franquia será determinada e descrita na apólice e no certificado de seguro.

11. VIGÊNCIA

11.1. A data de início da vigência

11.2. Este seguro de seguro terá seu início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas nele indicadas, para tal fim.

11.3. Quando não houver adiantamento do prêmio no momento do protocolo da proposta, o início de vigência do seguro será a partir das 24 (vinte e quatro) horas do dia da aceitação da proposta ou outra data distinta, desde que acordado expressamente pelas partes.

11.4. Na hipótese de recepção da proposta com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, seu início será a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data da recepção da proposta, sendo seu término também às 24 (vinte e quatro) horas da data para tal fim indicada.

11.5. O seguro vigorará apenas durante o período de duração de uma única viagem específica de cada veículo transportador incluído na proposta, salvo se tiver havido opção por prêmio anual, plurianual, ou por período prefixado de meses, quando o seguro vigorará pelo prazo estabelecido, para todos os veículos transportadores incluídos na apólice, independentemente do número de viagens que cada um deles venha a realizar.

12. EMISSÃO DA APÓLICE

12.1. A Seguradora emitirá a apólice em até 15 (quinze) dias após a data de aceitação da proposta.

12.2. Na apólice constarão, além das disposições deste contrato e de futuras exigências que possam eventualmente vir a ser formuladas pelos órgãos reguladores de seguro, as seguintes informações:

- a) A identificação da Seguradora;
- b) O início e o fim da vigência do seguro;
- c) O Limite Máximo de Garantia;
- d) O valor do prêmio;
- e) A razão social do Segurado (e o seu nome fantasia, se houver);
- f) A identificação do(s) veículo(s) transportador (es);
- g) O nome ou a razão social do beneficiário, se houver; e
- h) O número do processo que autorizou a Seguradora a operar com o seguro, emitido pela SUSEP.

12.3. Poderá emitir uma única apólice para cobertura de mais de um veículo transportador.

12.3.1. Neste caso, na apólice deverão estar relacionados todos os veículos transportadores incluídos no seguro.

12.4. A Seguradora emitirá um certificado de seguro previamente a cada viagem de cada veículo transportador, exceto se houver opção pelo pagamento de prêmio anual, plurianual, ou por período prefixado de meses.

13. RENOVAÇÃO

13.1. A renovação do seguro não é automática, devendo o Segurado se manifestar a intenção de renovar a apólice no mínimo 30 (trinta) dias antes do término do seguro em vigor.

13.2. No caso da proposta de renovação ser aceita pela Seguradora, o novo seguro terá condições idênticas às do seguro anterior, excetuando-se o período de vigência, cujo início coincidirá com o dia e o horário de término da vigência do seguro a ser renovado.

13.3. caso o Segurado solicitar renovação em desacordo com a prazo fixado no sub item anterior, a Seguradora poderá fixar, em caso de aceitação, a data de início da vigência do novo seguro diferentemente da data do término da vigência do seguro anterior.

14. OUTROS SEGUROS

14.1. O Segurado não poderá manter mais de uma apólice deste seguro nesta ou em outras Seguradoras, sob pena de perda de direito a indenização, sem qualquer direito à restituição do prêmio ou das parcelas do prêmio que houver pago.

14.2. Não obstante o disposto no sub item anterior, é permitida a emissão de mais de uma apólice, com a concordância prévia de todas as Seguradoras envolvidas, exclusivamente quando o Segurado realizar viagens para algum Estado da Federação não contemplado pela apólice principal, nos termos da alínea “a” deste sub item, desde que fiquem caracterizados, em cada uma das apólices adicionais, os itinerários cobertos pelas mesmas.

- a) Nas apólices adicionais, deve existir menção expressa à existência da apólice principal.
- b) Deverão ser discriminados, em destaque, por ocasião da emissão da apólice principal, os Estados e Federações que não estarão contemplados pela mesma.

15. LIMITES DE GARANTIA

15.1. Limite Máximo de Garantia (LMG)

15.1.1. O Limite Máximo de Garantia (LMG) da apólice é o valor máximo a ser pago por este Seguro, em função da ocorrência, durante a vigência da apólice, de um ou mais sinistros resultantes do mesmo fato gerador, abrangendo uma ou mais coberturas contratadas.

15.1.2. Será fixado na apólice o Limite Máximo de Garantia (LMG), por veículo/evento, assumido pela Seguradora, relativo a danos corporais e/ou materiais causados a todos os passageiros de um veículo, transportados durante uma mesma viagem.

15.1.3. Se um mesmo evento causar danos múltiplos ou sucessivos, e em decorrência destes o Segurado reivindicar diversas vezes a cobertura, todas as reclamações procedentes serão consideradas como um único sinistro.

15.1.4. O valor das indenizações, cobertas por este seguro, acrescido do reembolso das respectivas despesas, não excederá, na data de liquidação do sinistro, o correspondente Limite Máximo de Garantia.

15.1.5. Os Limites Máximos de Garantia não se somam nem se comunicam, quando considerados diferentes veículos transportadores cobertos por este seguro.

15.1.6. Se, na data de liquidação do sinistro, as indenizações devidas pelo Segurado, somadas com as respectivas despesas, perfizerem total maior que o correspondente Limite Máximo de Garantia, este último será o valor do pagamento, não respondendo a Seguradora pela

diferença.

15.1.7. Na hipótese prevista no sub item 15.1.6 anterior, a Seguradora priorizará o pagamento, até o correspondente Limite Máximo de Garantia, das reparações devidas aos passageiros, limitando o reembolso das despesas efetuadas pelo Segurado, à diferença, se positiva, entre aquele Limite e o valor pago a título de reparações.

15.1.8. O Limite Máximo de Garantia deverá contemplar o valor mínimo fixado pela Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT).

15.1.9. O Limite Máximo de Garantia fixado por veículo/evento será reintegrado após cada sinistro ou série de sinistros decorrentes de um mesmo evento, sem cobrança de prêmio adicional, desde que, após inspeção efetuada pela Seguradora, ou por órgão competente, com a anuência daquela, o veículo seja considerado apto a continuar as suas operações de transporte.

15.1.10. A garantia de danos corporais coberta por este seguro, somente responderá, em cada reclamação, pela parte da indenização que exceder os limites vigentes, na data do sinistro, para as coberturas do “Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre - DPVAT”.

15.1.11. A garantia de danos materiais concedida pelo presente contrato somente se aplica à bagagem de passageiros, desde que devidamente acondicionada no local destinado para tal fim, com emissão de tíquete de bagagem, e respeitadas as demais disposições pertinentes fixadas pela ANTT.

15.1.12. A garantia explicitada no “caput” deste artigo está sujeita às seguintes FRANQUIAS, exceto se contratada Cobertura Adicional específica:

- a) Danos à bagagem garantida: até 3.000 (três mil) vezes o coeficiente tarifário aplicável, por unidade; e
- b) Furto, roubo ou extravio da bagagem garantida: até 10.000 (dez mil) vezes o coeficiente tarifário aplicável, por unidade.

15.1.13. O valor do coeficiente tarifário é regulado pela ANTT (Agência Nacional de Transportes Terrestres).

15.1.14. Se não for pactuado entre o Segurado e a Seguradora, um limite específico, o reembolso das despesas de contenção ou de salvamento ficará limitado ao equivalente a 0,5% (meio por cento) do Limite Máximo de Indenização aplicável à cobertura relacionada ao sinistro iminente ou verificado, ou 5 (cinco) salários-mínimos vigentes na data da indenização; prevalecendo o que for menor.

- a) Serão consideradas como Despesas de Contenção e/ou de Salvamento as medidas para evitar o sinistro iminente ou atenuar seus efeitos, mesmo que realizadas por terceiros, até o limite específico para tal fim pactuado pelas partes, sem reduzir a garantia do seguro, ainda que os prejuízos não superem o valor da franquia contratada ou que as medidas de contenção ou de salvamento tenham sido

ineficazes.

- b) Não constituem despesas de salvamento as realizadas com prevenção ordinária, incluída qualquer espécie de manutenção.
- c) A Seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas notoriamente inadequadas, observada a garantia contratada para o tipo de sinistro iminente ou verificado.
- d) A Seguradora suportará a totalidade das despesas efetuadas com a adoção de medidas de contenção ou de salvamento que expressamente recomendar para o caso específico, ainda que excedam o limite pactuado.

15.2. Limite Máximo de Indenização (LMI)

15.2.1. O Limite Máximo de Indenização (LMI) é valor máximo a ser pago pela Seguradora com base neste seguro, em função da ocorrência de um sinistro ou série de sinistros garantidos pela cobertura contratada, respeitado o Limite Máximo de Garantia da apólice.

15.2.2. Os Limites Máximos de Indenização contratados são específicos de cada cobertura. Ocorrendo um sinistro onde o valor dos prejuízos apurados seja superior ao Limite Máximo de Indenização da cobertura contratada, o Segurado não poderá requerer excesso do Limite de Indenização de um equipamento para compensação de outro.

15.3. Os Limites previstos nesta cláusula não representam em qualquer hipótese, pré-avaliação dos bens/interesses garantidos, ficando entendido e acordado que o valor da indenização que o Segurado terá direito, com base nestas Condições, não poderá ultrapassar o valor do bem/interesse garantido no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição constante neste seguro.

15.4. Todos os prejuízos decorrentes de um mesmo evento serão considerados como um único sinistro, qualquer que seja o número de reclamantes.

15.5. Quando constar da apólice mais de um veículo para a mesma cobertura, o Limite Máximo de Indenização desta cobertura será aplicado a cada veículo separadamente.

16. PRÊMIO DO SEGURO

16.1. Periodicidade de Pagamento

16.1.1. A periodicidade de pagamento do prêmio de seguro será expressa na apólice, sendo permitido a contratação de prêmio anual, plurianual, ou por período prefixado de meses, para cada veículo transportador incluído no seguro.

16.1.2. É facultado a opção por prêmio correspondente a períodos com menos que 12 (doze) meses.

16.1.3. Será emitido para cada veículo transportador, um certificado de seguro permanente, válido para todas as viagens a serem realizadas durante o período de vigência do seguro.

16.1.4. O valor do prêmio relativo a cada veículo incluído no seguro, abrange todas as viagens a serem realizadas após inclusão do veículo até o término da vigência do seguro.

16.2. Pagamento do Prêmio

16.2.1. A data limite para pagamento do prêmio à vista, mensal ou da primeira parcela não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia, contados a partir da data de emissão da Apólice.

16.2.2. Se a data limite para o pagamento do prêmio à vista, mensal ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.

16.2.3. Na emissão da apólice será feita a cobrança do prêmio, calculado com base no valor estipulado para o Limite Máximo de Garantia, por veículo / evento.

16.2.4. A data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término de vigência da apólice;

16.2.5. Durante a vigência do seguro, o prêmio poderá ser reajustado, quando por solicitação do Segurado e com a concordância da Seguradora, for aumentado o Limite Máximo de Garantia por veículo / evento, fixado na apólice.

16.2.5.1. Na hipótese de a Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT) alterar, durante a vigência do contrato, o valor mínimo previsto, que resulte em valor superior ao Limite Máximo de Garantia da apólice, por veículo/evento, o Limite Máximo de Garantia da apólice será automaticamente alterado de forma a atender o novo valor mínimo, bem como a cobrança proporcional de prêmio adicional.

16.2.6. O pagamento do prêmio será efetuado por meio de documento de cobrança emitido pela Seguradora, onde constarão as seguintes informações mínimas:

- a) A razão social do Segurado e o seu número de registro no CNPJ;
- b) Valor do prêmio;
- c) Data de emissão;
- d) O número de referência do seguro; e
- e) A data limite para o pagamento.

16.2.7. Qualquer pagamento e/ou reembolso decorrente deste seguro está condicionado ao pagamento do prêmio, até a data prevista no documento de cobrança.

16.2.8. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista, mensal ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

16.2.9. Nos contratos de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, a Seguradora não poderá cancelar o seguro caso o Segurado deixar de pagar o financiamento

16.2.10. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

16.2.11. Nos prêmios fracionados com incidência de juros, é facultado ao Segurado antecipar o pagamento do prêmio fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.

16.2.12. Decorridos os prazos referidos nos sub itens anteriores sem que tenha sido quitada a respectiva Ficha de Compensação ou documento equivalente, o seguro ficará automaticamente e de pleno direito cancelada, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba restituição de quaisquer parcelas do prêmio, eventualmente já pagas, exceto quando previsto em contrário em Condições Particulares.

16.2.13. Nos prêmios fracionados não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.

16.2.14. Na cobrança de prêmio mediante boleto bancário, a Seguradora tomará as providências necessárias para que o Segurado o receba em até 10 (dez) dias antes da data de vencimento do prêmio.

16.2.15. No caso de fracionamento do prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, conforme tabela de prazo curto.

Relação % entre a Parcela do Prêmio Pago e o Prêmio Total da Apólice ou endosso	% a ser aplicado sobre a vigência original da apólice ou endosso	Relação % entre a Parcela do Prêmio Pago e o Prêmio Total da Apólice ou endosso	% a ser aplicado sobre a vigência original da apólice ou endosso
13%	15/365	73%	195/365
20%	30/365	75%	210/365
27%	45/365	78%	225/365
30%	60/365	80%	240/365
37%	75/365	83%	255/365
40%	90/365	85%	270/365
46%	105/365	88%	285/365
50%	120/365	90%	300/365
56%	135/365	93%	315/365
60%	150/365	95%	330/365
66%	165/365	98%	345/365
70%	180/365	100%	365/365

16.2.16. Para percentuais não previstos na tabela acima, será utilizado o percentual imediatamente superior, ou alternativamente, calculada a fração correspondente por interpolação linear.

16.2.17. A Seguradora informará ao Segurado ou seu representante legal por meio de comunicação escrita o novo prazo de vigência ajustado.

16.2.18. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos dentro do novo prazo de vigência da cobertura, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da Apólice.

16.2.19. Findo o novo prazo de vigência da cobertura sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, operará de pleno direito o cancelamento do contrato de seguro.

16.2.20. No caso de fracionamento em que a aplicação do cálculo pro rata não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, a Seguradora poderá cancelar o contrato.

16.2.21. No seguro mensal, o não pagamento do prêmio na data indicada no respectivo documento de cobrança, ocasionará a suspensão da cobertura do seguro, ficando os sinistros ocorridos durante o referido período sem cobertura securitária mesmo após a sua regularização.

16.2.22. Após de 60 (sessenta) dias de cobertura suspensa implicará no cancelamento automático do seguro, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

17. OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

17.1 O Segurado, independentemente de outras estipulações deste seguro, obriga-se a:

- a) fornecer à Seguradora, no momento da contratação do seguro, seus dados completos, de forma a possibilitar seu perfeito cadastro, inclusive para fins de cobrança e cobertura do seguro contratado;
- b) comunicar à Seguradora, por escrito e o mais rápido possível, a ocorrência de qualquer sinistro;
- c) fornecer à Seguradora ou facilitar-lhe o acesso a toda espécie de informação sobre as circunstâncias e consequências do sinistro, bem como os documentos necessários à apuração dos prejuízos e determinação da indenização;
- d) cumprir as disposições estabelecidas nestas Condições Gerais;
- e) Tomar todas as providências consideradas inadiáveis e ao seu alcance, para evitar sinistros, ou minorar as suas consequências;
- f) Formalizar aviso às autoridades policiais, em caso de acidente com vítimas, devendo o Segurado ou seu representante legal registrar a ocorrência no local, na Delegacia mais próxima ou na Patrulha Rodoviária, quando o acidente ocorrer em estradas;
- g) Comunicar à Seguradora, de imediato, qualquer citação, carta ou documento que receber e que se relacione com sinistro abrangido por este contrato;
- h) Dar assistência à Seguradora, em caso de sinistro, e permitir a prática de todo e

qualquer ato lícito necessário, ou considerado indispensável por aquela, com a finalidade de sustar, remediar ou sanar falhas ou inconvenientes, cooperando espontaneamente e de boa vontade para a solução correta dos litígios; e

- i) Zelar e manter em bom estado de conservação, segurança e funcionamento os veículos transportadores abrangidos pela apólice, comunicando à Seguradora, por escrito, qualquer alteração ou mudança que venham a sofrer os referidos veículos, tanto tecnicamente quanto em relação aos riscos aos quais estão submetidos.

17.2 Além das citadas anteriormente, aplicam-se ao presente contrato de seguro as seguintes obrigações:

I - Na Contratação do Seguro

Para aceitação e contratação do seguro, o segurado é obrigado a fornecer as informações necessárias à aceitação da proposta e à fixação do prêmio, conforme solicitadas em questionário entregue pela Seguradora, assim como prestar quaisquer informações adicionais sobre o risco a ser segurado, que sejam de seu conhecimento. Caso não o faça, serão aplicados ao contrato, os seguintes procedimentos:

a) se o Segurado não cumprir, dolosamente o acima exposto, perderá a garantia, sem prejuízo do pagamento do prêmio e das despesas efetuadas pela Seguradora para a contratação do seguro.

b) se o Segurado não cumprir, culposamente o acima exposto, a Seguradora, poderá, quando do conhecimento dos fatos não revelados, analisá-los, procedendo conforme a seguir indicado:

1) caso a garantia seja tecnicamente impossível ou se o risco decorrente da omissão não for originalmente subscrito pela Seguradora:

a) na hipótese de não ocorrência do sinistro:

a1) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou

a2) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou reduzindo a garantia de forma proporcional a esta diferença;

b) na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

b1) cancelar o seguro após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou

b2) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível, deduzindo-a do valor a ser indenizado ou reduzindo a garantia de forma proporcional a esta diferença.

c) na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

II - Em Caso de Agravamento do Risco

O Segurado é obrigado a comunicar a Seguradora qualquer fato que implique no relevante agravamento do risco, tão logo, dele tome conhecimento.

a) caso o risco tenha sido, intencionalmente e de forma relevante agravado pelo segurado; ou, este, de forma dolosa, deixar de cumprir a obrigação de comunicá-lo à Seguradora, perderá o direito à garantia do seguro, sem prejuízo do pagamento do prêmio e das despesas efetuadas pela Seguradora para contratação do seguro;

Para efeitos deste seguro, considera-se relevante agravamento, quaisquer fatos que conduzam ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco descrito no questionário de avaliação ou da severidade dos efeitos de tal realização.

b) caso o Segurado, cumpra a sua obrigação de comunicar a Seguradora o relevante agravamento do risco, e constatando-se que a garantia se tornou tecnicamente impossível em razão de não ser originalmente subscrito pela Seguradora, esta, no prazo de 20 (vinte) dias, a contar do recebimento do aviso, poderá aplicar os seguintes procedimentos:

b1) Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- i) cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- ii) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou reduzindo a garantia de forma proporcional a esta diferença;

b2) Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- i) 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
- ii) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível, deduzindo-a do valor a ser indenizado ou reduzindo a garantia de forma proporcional a esta diferença.

b3) Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o seguro após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

c) o cancelamento em razão do previsto nas alíneas “b.1” ou “b2”, só terá validade a partir de 30 (trinta) dias, a contar da data de recebimento pelo Segurado, da notificação enviada pela Seguradora, por qualquer meio idôneo que comprove o seu recebimento.

c.1) Se, em consequência do relevante agravamento do risco, o aumento do prêmio for superior a 10% (dez por cento) do valor originalmente pactuado, o segurado poderá recusar a modificação no contrato, resolvendo-o no prazo de 15 (quinze) dias, contado da ciência da alteração no prêmio, com eficácia desde o momento em que o estado de risco foi agravado.

d) Sobrevindo o sinistro, a Seguradora somente poderá recusar-se a indenizar caso prove o

nexo causal entre o relevante agravamento do risco e o sinistro caracterizado.

III - Em Caso de Sinistro

O segurado também perderá direito à indenização, sem prejuízo do pagamento do prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas efetuadas pela Seguradora para contratação do seguro, quando, dolosamente, em caso de sinistro:

- a) deixar de comunicar à Seguradora a ocorrência de qualquer sinistro ou da iminência de seu acontecimento, tão logo, dos mesmos tome conhecimento, e não adotar as providências imediatas, necessárias e úteis para evitar ou minorar suas consequências;
- b) comunicar o sinistro de forma intempestiva, não permitindo a identificação e caracterização do evento causador do dano;
- c) deixar de prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que questionado a respeito pela Seguradora;
- d) promover modificações no local do sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro;

Na hipótese, de descumprimento culposos dos deveres acima descritos, a perda do direito à indenização corresponderá ao valor equivalente aos danos dele decorrentes.

18. SINISTROS

18.1. Ocorrendo qualquer um dos eventos cobertos pelo seguro, o segurado, ou seu representante(s) legal(is) deverá(ão) comunicar o evento imediatamente à seguradora tão logo tomem conhecimento do fato e seja possível.

18.2. Nestes casos, o Segurado ou seu representante(s) legal(is) ficará(ão) obrigado a constituir, para defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.

18.3. Quando previsto na Apólice, a Seguradora indenizará também, quando contratualmente previsto, as custas judiciais e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo Segurado, até o valor da Importância Segurada fixada para essas verbas, observada, se for o caso, a eventual proporção na responsabilidade pela indenização principal.

18.4. O pagamento da indenização, em caso de evento coberto, será efetuado em até 30 (trinta) dias contados da data de entrega de todos os documentos relacionados nas respectivas coberturas.

18.5. DOCUMENTAÇÃO PARA REGULAÇÃO DE SINISTROS

I. DOCUMENTAÇÃO COMUM PARA COBERTURAS

i. Documentação básica

- a) Relatório detalhado sobre o evento;
- b) O Boletim de Ocorrências, Inquérito Policial e/ou Laudo Pericial;
- c) Os depoimentos de testemunhas e de envolvidos (motorista);
- d) Cópia do certificado de seguro;
- e) Cópia da habilitação do motorista;
- f) Cópias dos documentos do veículo segurado (exercício atual);
- g) Certificado de Registro para Fretamento - CRF, emitido pela Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT), exclusivamente para os veículos que prestem serviços de transporte interestadual ou internacional sob regime de fretamento;
- h) Os comprovantes das despesas emergenciais realizadas para evitar o possível sinistro e/ou minorar suas consequências, caso efetuadas.

II. DOCUMENTAÇÃO PARA INDENIZAÇÃO DE SINISTRO DE ACIDENTES COM VÍTIMAS**i. Documentação básica:**

- a) Cópia dos documentos pessoais da(s) Vítima(s) e/ou Beneficiário(s): RG, CPF, comprovante de endereço, certidão de nascimento (quando menor de idade), certidão de casamento atualizada (na ausência de certidão de casamento, comprovação mediante: Declaração Pública de Convivência referente à União Estável, cópia da Declaração de I.R., extrato bancário de conta conjunta, comprovante de concessão do benefício junto ao INSS);
- b) Dados bancários da(s) Vítima(s) e/ou Beneficiário(s).

ii. Documentação para indenização de sinistro por morte:

- a) Cópia da certidão de óbito;
- b) Cópia dos últimos três comprovantes de rendimentos da(s) vítima(s);
- c) Cópia do Laudo de Necropsia ou Cadavérico; poderá, eventualmente, ser solicitado laudo toxicológico;
- d) Declaração de únicos herdeiros beneficiários legais.

iii. Documentação para indenização de Despesas médicas e Hospitalares

- a) Comprovantes do atendimento das vítimas em hospitais, clínicas ou pronto socorros;
- b) Boletim do primeiro atendimento médico-hospitalar ou relatório do médico informando quais as lesões sofridas pela vítima e o tratamento realizado - cópia simples relatório médico do primeiro atendimento;
- c) Laudos, Exames e Prontuário médico (em caso de internação);
- d) Comprovantes das despesas médicas, farmacêuticas e/ou hospitalares (recibos ou notas fiscais), contendo discriminação dos honorários médicos e despesas médicas (materiais e medicamentos) acompanhados das respectivas requisições e/ou receituários médicos;
- e) Relatório do dentista (se for o caso) informando as lesões sofridas pela vítima, se o tratamento foi realizado em decorrência das lesões sofridas no acidente, bem como se os dentes eram naturais antes do acidente - cópia simples.

iv. Documentação para indenização de Invalidez permanente por acidente

Além da documentação prevista para despesas médicas e hospitalares acrescentam-se:

- a) Atestado médico declarando a invalidez e a causa geradora, com a indicação de membros lesados e o grau de invalidez;
- b) Laudo do Instituto Médico Legal - IML da localidade em que ocorreu o acidente, informando a extensão das lesões físicas ou psíquicas da vítima e, ainda, o seu estado de

invalidez permanente ou Declaração de Ausência de Laudo do IML.

III. DOCUMENTAÇÃO PARA INDENIZAÇÃO DE SINISTRO POR DANOS MATERIAIS

i. Documentação Básica

- a) CNH, Comprovante de endereço dos condutores do veículo Segurado e do Terceiro;
- b) CRLV ou CRLV-e (exercício atual) do veículo Segurado e do Terceiro;
- c) Documentos de identificação do proprietário do veículo terceiro (se for o caso);
- d) Laudo da perícia no local (se for o caso);
- e) Fotos do local do sinistro (se for o caso);
- f) Vídeo do acidente.

IV. DOCUMENTAÇÃO PARA INDENIZAÇÃO DE SINISTRO POR LUCROS CESSANTES

i. Documentação Básica

- a) CNH, Comprovante de endereço dos condutores do veículo Segurado e do Terceiro;
- b) CRLV ou CRLV-e (exercício atual) do veículo Segurado e do Terceiro;
- c) Documentos de identificação do proprietário do veículo terceiro (se for o caso);
- d) Declaração de entrada, permanência e saída emitido pela Oficina;
- e) Cópia de declaração de Imposto de Renda Pessoa Física ou Jurídica do exercício anterior ao sinistro;
- f) Dados bancários;
- g) Carta pleiteando o lucro cessante, com o valor com o valor pretendido da diária e suas justificativas (documentos que comprovem a perda de receita);
- h) Comprovação de Rendimentos 3 meses antes do sinistro.

ii. Em caso de terceiro Taxista:

- a) Cartão de Identificação Taxista;
- b) Declaração de imposto de renda;
- c) Declaração do sindicato informando o valor da diária;
- d) Comprovação de cadastro em APP ou contrato de prestação de serviços.

iii. Prestador de serviço de transporte de passageiros (Aplicativo)

- a) Comprovação de cadastro em APP;
- b) Nota fiscal da plataforma das diárias praticadas;
- c) Complemento de comprovantes de recebimento dos últimos 6 meses antes do sinistro.

iv. Transporte Escolar

- a) Cópia do contrato de transportes assinado pelos pais dos alunos.

v. Prestação de serviços por Motocicletas

- a) Declaração do sindicato informando o valor da diária;
- b) Autorização da prefeitura para mototáxi (se for o caso);
- c) Complemento de comprovantes de recebimento dos últimos 6 meses antes do sinistro.

vi. Transporte de Cargas (Caminhões, Vans e similares):

- a) Cópia do contrato de prestação de serviço;
- b) Cópia do Contrato Social e suas alterações (se Pessoa Jurídica).

vii. Locadoras de Veículos

- a) Cópia do contrato de locação do veículo sinistrado constando prazo de locação e valor das diárias.

viii. Autoescola

- a) Declaração de quantidade de veículos;
- b) Relação atualizada na data do acidente (planilha) de quantidade de alunos, bem como

comprovantes de pagamentos.

ix. **Prestador de serviço (Autônomo)**

- a) Contrato Social da empresa contratante (Autenticado);
- b) Declaração da empresa contratante, informando a diária paga;
- c) Notas fiscais emitidas para recebimento dos serviços prestados;
- d) Contrato de prestação de serviços;
- e) Complemento de comprovantes de recebimento dos últimos 6 meses antes do sinistro.

18.6. A seguradora poderá, no caso de dúvida fundada e justificável, solicitar outros documentos/informações que se façam necessários durante a regulação do sinistro, para conclusão da análise e sua completa elucidação.

18.7. Caso a seguradora solicite apresentação de outros documentos/informações necessários à conclusão da análise e regulação do sinistro, o prazo de 30 (trinta) dias previsto no sub item 15.4 anterior será suspenso, voltando a contar a partir do 1º (primeiro) dia útil seguinte à data da entrega dos documentos e/ou informações solicitados.

18.8. A solicitação de documentos e as demais providências ou atos que a seguradora venha a praticar não implicam, por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar qualquer capital segurado.

18.9. Não será aceito, para fins de liquidação do sinistro, relatório emitido por médico que seja o próprio segurado, seu cônjuge, companheiro(a), dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina, não cabendo nestes casos, nenhuma indenização por parte da seguradora.

18.10. A Seguradora efetuará o pagamento da indenização no qual o Segurado tenha sido civilmente responsabilizado, acrescida das despesas emergenciais por ele efetuadas com o objetivo de tentar evitar o sinistro e/ou minorar suas consequências atendidas as disposições desta Condição Geral.

18.11. Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora se houver tido a sua prévia anuência.

18.12. Na hipótese de o Segurado recusar acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo terceiro prejudicado, fica desde já estipulado que a Seguradora não responderá por eventual diferença em relação à quantia pela qual o sinistro seria liquidado com base naquele entendimento.

18.13. No caso de indenização devida pelo Segurado compreender pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora pagará preferencialmente o primeiro, respeitadas, na data de liquidação do sinistro, as disposições deste seguro.

I. Se a Seguradora tiver que contribuir também para renda, ou pensão, esta será efetuada mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos em seu próprio nome, cujas rendas serão inscritas em nome das pessoas com direito a recebê-las, com cláusula estipulando que,

cessada a obrigação, tais títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.

18.14. O não pagamento da indenização no prazo estabelecido no sub item 18.4., implicará na aplicação de juros de mora a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização, nos termos da legislação específica e conforme estabelecido no item de MULTA E MORA destas Condições Gerais.

19. DEFESA EM JUÍZO CIVIL

19.1. Quando qualquer ação civil, vinculada a danos cobertos por este seguro, for proposta contra o Segurado ou seu preposto, será dado imediato conhecimento do fato para a Seguradora, para a qual serão remetidas cópias das notificações ou de quaisquer outros documentos recebidos.

19.1.1. Em tais casos, o Segurado (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.

19.1.2. Neste último caso, somente quando o pagamento advenha de sentença judicial ou acordo autorizado pela Seguradora, e até o valor da diferença, caso positiva, entre o Limite Máximo de Garantia em vigor, e a quantia pela qual o Segurado é civilmente responsável.

19.2. A Seguradora poderá intervir na ação, na qualidade de assistente.

19.3. Embora as negociações e os procedimentos relativos à liquidação do sinistro, com os reclamantes, sejam conduzidos pelo Segurado, a Seguradora se faculta o direito de dirigir os entendimentos, ou intervir em qualquer fase daquelas negociações e procedimentos.

19.4. É vedado ao Segurado transigir, pagar ou tomar outras providências que possam influir no resultado das negociações ou litígios, em especial reconhecer sua responsabilidade ou confessar a ação, salvo se tiver a anuência expressa da Seguradora.

19.5. A Seguradora indenizará também, as Despesas de Defesa do Segurado, incluindo custas judiciais, honorários advocatícios e perícias técnicas, assim como as despesas com o juízo arbitral e com a defesa do Segurado na esfera administrativa, até o limite pactuado pelas partes, sem reduzir a garantia do seguro:

19.6. Se não for pactuado entre as partes um limite específico, o reembolso das despesas e/ou honorários decorrentes da intervenção judicial ou extrajudicial é limitado, por processo judicial, a duas vezes a tabela mínima da OAB-SP (Ordem dos advogados do Brasil) ou, 5% (cinco por cento) do Limite Máximo de Indenização para pessoa física ou 2,5% (dois e meio por cento) para pessoa jurídica, o que for menor.

19.6.1. Todas as despesas decorrentes, exclusivamente, da investigação, liquidação, defesa ou apelação contra qualquer reclamação não incluirão os custos administrativos, inclusive salários, incorridos pelo próprio Segurado.

19.6.2. A utilização da cobertura se dará apenas por meio de reembolso das despesas efetuadas junto a profissionais livremente escolhidos pelo Segurado, respeitado o limite contratado.

19.6.3. A Seguradora deverá ser consultada e anuir por escrito, com relação a quaisquer decisões relativas à defesa do Segurado, nos termos da legislação vigente.

20. PERDA DE DIREITO DA INDENIZAÇÃO

20.1. Caso o proponente e/ou o segurado, ou seus respectivos representantes legais, ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação do seguro ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além do responsável pelo pagamento do prêmio estar obrigado a arcar com o valor do prêmio vencido, nos termos do Código Civil vigente.

20.2. Se a inexatidão ou a omissão das declarações não resultar de má-fé do segurado, seu(s) beneficiário(s), seu corretor de seguros ou seus respectivos representantes legais, a seguradora poderá:

20.2.1. Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a) Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou,
- b) Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada.

20.2.2. Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento parcial do capital segurado:

- a) Cancelar o seguro, após o pagamento do capital segurado, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou,
- b) Mediante acordo entre as partes, permitir continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.

20.2.3. Na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento integral do capital segurado, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, sem prejuízo de cobrança de eventual diferença de prêmio cabível.

20.3. O segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.

20.4. O segurado e/ou o proponente será(ão) obrigado(s) a comunicar(em) à seguradora, logo que o saiba(m), qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que ele silenciou de má-fé, conforme disposto no Código Civil vigente.

20.5. A seguradora poderá, no prazo de 15 (quinze) dias após o recebimento do aviso de

agravamento do risco, dar ciência ao segurado, por escrito, de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo entre as partes, manter o seguro, restringindo a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

20.5.1. Nesta hipótese, o cancelamento do seguro somente será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença de prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

20.6. Além dos demais casos previstos em lei, o Segurado perderá o direito à garantia se:

- a) Transgredir os prazos, não fazer as comunicações devidas ou não cumprir quaisquer das obrigações que lhe cabem pelas condições do presente seguro;
- b) Procurar obter benefícios ilícitos do seguro;
- c) Dificultar qualquer exame ou diligência necessários para a ressalva de direitos em relação a terceiros, ou para a avaliação de danos, em caso de sinistro;
- d) Praticar qualquer fraude e/ou falsidade que tenham influído na aceitação do risco ou nas condições do seguro;
- e) Não estiver devidamente registrado no registro cadastral de empresas, organizado e mantido pela agência nacional de transportes terrestres (ANTT);
- f) Subcontratar, para o transporte, empresas que não contemplem as disposições estabelecidas pela agência nacional de transportes terrestres (ANTT) para tais situações.

21. ATUALIZAÇÃO DE VALORES E MORA

21.1. Quando a vigência do seguro for superior a 1 (um) ano, os capitais segurados e os prêmios serão atualizados anualmente, no aniversário do certificado individual de seguro, com base na variação positiva do IPCA/IBGE – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

21.2. Para o fator de atualização será utilizado o índice acumulado do IPCA/IBGE – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística dos últimos 12 (doze) meses que antecedem 2 (dois) meses ao aniversário do certificado individual de seguro.

21.3. Em caso de extinção do IPCA/IBGE, a atualização monetária de que trata os sub itens 21.1 e 21.2 será feita pelo índice de INPC/IBGE – Índice Nacional de Preços ao Consumidor/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

21.3.1. Os valores devidos a título de devolução de prêmio sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no sub item 21.1 deste item, a partir da data em que se tornarem exigíveis:

- a) 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; e
- b) No caso de Recebimento Indevido de Prêmio: a partir da data de recebimento do

respectivo prêmio.

21.3.2. Para seguros com prazo de vigência igual a 1 (um) ano, não haverá atualização monetária.

21.4. Caso haja atraso no pagamento do capital segurado relativa ao evento coberto, a importância devida pela seguradora será atualizada com base na variação positiva do IPCA/IBGE – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo, desde a data do evento até a data do efetivo pagamento feito pela seguradora, acrescida de multa de 2% (dois por cento) e de juros de mora equivalentes à taxa que estiver em vigor para mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, contados à partir do 1º (primeiro) dia posterior ao término do prazo máximo para pagamento da indenização.

21.5. A atualização monetária 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.

21.5.1. Em caso de extinção do IPCA/IBGE, a atualização monetária de que trata este item será feita pelo índice de INPC/IBGE – Índice Nacional de Preços ao Consumidor/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

21.6. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores referentes à indenização devida.

22. SUB ROGAÇÃO DE DIREITOS

22.1. Uma vez paga a indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, a Seguradora estará sub-rogada dos direitos e ações do segurado contra terceiros cujos atos, fatos ou omissões tenham causado os prejuízos indenizados ou que para eles tenham concorrido, podendo exigir do segurado, a qualquer tempo, o instrumento de cessão e os documentos hábeis para exercer estes direitos.

22.2. A Seguradora não poderá se valer do instituto da sub-rogação contra o Segurado, o beneficiário ou o representante, de um e de outro;

22.3. A Seguradora não poderá se valer do instituto da sub-rogação contra o Segurado, o beneficiário ou o representante, de um e de outro;

22.3.1. A exclusão também se aplica aos sócios controladores da empresa segurada, aos seus dirigentes e administradores, aos beneficiários, e também aos respectivos representantes;

22.4. Conforme definido nos parágrafos 1º e 2º do artigo 786 do Código Civil Brasileiro:

22.4.1. “Salvo dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins, dos sócios controladores, dirigentes e administradores do Segurado, bem como por pessoas pelas quais estes sejam responsáveis civilmente”.

22.5. Quando os passageiros forem transportados por empresas subcontratadas, ficam estas, para todos os efeitos, equiparadas a prepostos do Segurado, não cabendo, portanto, ação regressiva contra as mesmas, condicionado a que os documentos do transporte tenham sido emitidos pelo próprio Segurado, antes do início do risco.

22.5.1. É ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou anule, em prejuízo do segurador, os direitos a que se refere este item”.

23. RESCISÃO/RESOLUÇÃO/CANCELAMENTO/EXTINÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO

Este seguro somente poderá ser cancelado, total ou parcialmente, excetuados os casos previstos em lei, nas seguintes hipóteses:

- a) Quando encerrada a viagem do veículo transportador para a qual foi contratado, situação em que o cancelamento será específico para aquele veículo;
- b) Em caso de prêmio anual, plurianual, ou por período determinado de meses, na data de término da vigência do seguro;
- c) Por perda de direito do segurado, situação em que o cancelamento será total, abrangendo todos os veículos segurados, ficando aquele obrigado ao prêmio vencido;
- d) Por acordo, situação em que o cancelamento será denominado rescisão, mediante aviso, formulado, por escrito, por qualquer das partes, observadas as seguintes condições:
 - d1) Na hipótese de seguro contratado para uma única viagem do veículo transportador, e desde que a rescisão tenha se efetivado antes do início da viagem, e independente de qual parte a tenha solicitado, será devolvido o prêmio, descontadas as despesas já comprovadamente realizadas pela Seguradora;
 - d2) Na hipótese de prêmio anual, plurianual, ou por período determinado de meses, tendo a rescisão sido proposta pelo Segurado, a cobertura cessará imediatamente, com exceção dos riscos em curso, e a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, a parcela do prêmio calculada de acordo com a tabela de prazo curto constante no sub item 16.2.15 destas Condições Gerais, considerando-se, no entanto, no caso de frações do ano não previstas na tabela, aquela imediatamente inferior, ou, alternativamente, calculado o percentual correspondente por interpolação linear;
 - d3) Na hipótese de prêmio anual, plurianual, ou por período determinado de meses, tendo a rescisão sido proposta pela Seguradora, a cobertura cessará imediatamente, com exceção dos riscos em curso, e aquela reterá, do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

24. PRESCRIÇÃO

Para fins das garantias das presentes condições, as ações do Segurado contra a Seguradora e vice-versa, prescrevem conforme prazo estabelecido no Código Civil Brasileiro.

25. DISPOSIÇÕES FINAIS

25.1. Todo e qualquer tributo será recolhido conforme legislação em vigor. Eventual(is) alteração(ões) será(ão) automaticamente aplicada(s) ao prêmio.

25.2. Aos casos não previstos nas condições do seguro, serão aplicáveis leis, regulamentos e normas relacionados à matéria de seguros no Brasil.

26. FORO

O foro para dirimir litígios, por motivo decorrente do presente seguro contrato, será o domicílio do Segurado.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MORAIS CAUSADOS A PASSAGEIROS

1. OBJETIVO DO SEGURO

Quando contratado mediante a pagamento de prêmio adicional, garante a indenização e/ou reembolso dos valores que o Segurado seja civilmente responsável a pagar, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo expressamente autorizado pela Seguradora em virtude de Danos Morais diretamente decorrentes de Danos Materiais e/ou Corporais Causados a Passageiros, conforme especificados na apólice, efetivamente indenizados através daquela cobertura básica.

2. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições deste Seguro que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MORAIS CAUSADOS A PASSAGEIROS AGREGADA À COBERTURA BÁSICA.**1. OBJETIVO DO SEGURO**

Quando contratado mediante a pagamento de prêmio adicional, garante ao Segurado ou Estipulante, até o limite da importância segurada, respeitando o limite máximo de 20% (vinte por cento) da Importância Segurada da Cobertura Básica fixada na apólice, o pagamento da indenização e/ou reembolso dos valores que o Segurado seja civilmente responsável a pagar, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo expressamente autorizado pela Seguradora em virtude de Danos Morais diretamente decorrentes de Danos Materiais e/ou Corporais Causados a Passageiros, conforme especificados na apólice, efetivamente indenizados através daquela cobertura básica.

2. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições deste Seguro que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MATERIAIS E CORPORAIS CAUSADOS A TRIPULANTES**1. OBJETIVO DO SEGURO**

Quando contratado mediante a pagamento de prêmio adicional, garante o pagamento a título de perda indenizável das Perdas devidas pelo Segurado a terceiros relativas a danos materiais e corporais causados aos tripulantes.

2. DEFINIÇÃO

Tripulantes: Pessoal empregado por transportador, devidamente habilitado, que acompanha o veículo transportador durante as suas viagens.

3. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições deste Seguro que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MATERIAIS CAUSADOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS**1. OBJETIVO DO SEGURO**

Quando contratado mediante a pagamento de prêmio adicional, garante ao Segurado ou Estipulante, até o limite da importância segurada, o pagamento da indenização e/ou reembolso dos valores que o Segurado seja civilmente responsável a pagar, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo expressamente autorizado pela Seguradora em decorrência de Danos Materiais causados pelo(s) veículo(s) transportador(es) especificado(s) na apólice, a bens de terceiros não transportados, decorrentes de acidentes de trânsito.

2. DEFINIÇÃO

Terceiro não Transportado: É qualquer pessoa física ou jurídica atingida pelo evento danoso, que não seja o próprio segurado, nem seu cônjuge, pais e filhos, bem como pessoa que com ele conviva, parente ou não, assalariado, empregado doméstico e outras pessoas que, de fato ou de direito, dependam do segurado e mantenham com ele relação de dependência econômica e financeira e que não esteja(m) sendo transportado(s) pelo veículo(s) transportador(es) especificado(s) na apólice.

3. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições deste Seguro que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS CORPORAIS CAUSADOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS**1. OBJETIVO DO SEGURO**

Quando contratado mediante a pagamento de prêmio adicional, garante ao Segurado ou Estipulante, até o limite da importância segurada, o pagamento da indenização e/ou reembolso dos valores que o Segurado seja civilmente responsável a pagar, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo expressamente autorizado pela Seguradora em decorrência de Danos Corporais causados pelo(s) veículo(s) transportador(es) especificado(s) na apólice, a bens de terceiros não transportados, decorrentes de acidentes de trânsito.

2. DEFINIÇÃO

Terceiro não Transportado: É qualquer pessoa física ou jurídica atingida pelo evento danoso, que não seja o próprio segurado, nem seu cônjuge, pais e filhos, bem como pessoa que com ele conviva, parente ou não, assalariado, empregado doméstico e outras pessoas que, de fato ou de direito, dependam do segurado e mantenham com ele relação de dependência econômica e financeira e que não esteja(m) sendo transportado(s) pelo veículo(s) transportador(es) especificado(s) na apólice.

3. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições deste Seguro que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MORAIS CAUSADOS A PASSAGEIROS E A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

1. OBJETIVO DO SEGURO

Quando contratado mediante a pagamento de prêmio adicional, garante ao Segurado ou Estipulante, até o limite da importância segurada, respeitando o limite máximo fixado na apólice, o pagamento da indenização e/ou reembolso dos valores que o Segurado seja civilmente responsável a pagar, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo expressamente autorizado pela Seguradora em virtude de Danos Morais diretamente decorrentes de Danos Materiais e/ou Corporais Causados a Passageiros e/ou terceiros não transportados, conforme especificados na apólice.

2. DEFINIÇÃO

Passageiro: Toda pessoa transportada que seja portadora de passagem ou figure na lista de passageiros do veículo segurado, ressalvadas as situações emergenciais, conforme o inciso “n” do sub item 5.1 das Condições Gerais.

Terceiro não Transportado: É qualquer pessoa física ou jurídica atingida pelo evento danoso, que não seja o próprio segurado, nem seu cônjuge, pais e filhos, bem como pessoa que com ele conviva, parente ou não, assalariado, empregado doméstico e outras pessoas que, de fato ou de direito, dependam do segurado e mantenham com ele relação de dependência econômica e financeira e que não esteja(m) sendo transportado(s) pelo veículo(s) transportador(es) especificado(s) na apólice.

3. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições deste Seguro que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MORAIS CAUSADOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS**1. OBJETIVO DO SEGURO**

Quando contratado mediante a pagamento de prêmio adicional, garante ao Segurado ou Estipulante, até o limite da importância segurada, respeitando o limite máximo fixado na apólice, o pagamento da indenização e/ou reembolso dos valores que o Segurado seja civilmente responsável a pagar, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo expressamente autorizado pela Seguradora em virtude de Danos Morais diretamente decorrentes de Danos Materiais e/ou Corporais Causados a terceiros não transportados, conforme especificados na apólice.

2. DEFINIÇÃO

Terceiro não Transportado: É qualquer pessoa física ou jurídica atingida pelo evento danoso, que não seja o próprio segurado, nem seu cônjuge, pais e filhos, bem como pessoa que com ele conviva, parente ou não, assalariado, empregado doméstico e outras pessoas que, de fato ou de direito, dependam do segurado e mantenham com ele relação de dependência econômica e financeira e que não esteja(m) sendo transportado(s) pelo veículo(s) transportador(es) especificado(s) na apólice.

3. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições deste Seguro que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE ESTÉTICOS CAUSADOS A PASSAGEIROS**1. OBJETIVO DO SEGURO**

Quando contratado mediante a pagamento de prêmio adicional, garante ao Segurado ou Estipulante, até o limite da importância segurada, respeitando o limite máximo fixado na apólice, o pagamento da indenização e/ou reembolso dos valores que o Segurado seja civilmente responsável a pagar, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo expressamente autorizado pela Seguradora em virtude de Danos Estéticos diretamente decorrentes de Danos Morais Causados a passageiros, decorrentes de acidente envolvendo o veículo segurado.

2. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições deste Seguro que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS ESTÉTICOS CAUSADOS A PASSAGEIROS E/OU TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS**1. OBJETIVO DO SEGURO**

Quando contratado mediante a pagamento de prêmio adicional, garante ao Segurado ou Estipulante, até o limite da importância segurada, respeitando o limite máximo fixado na apólice, o pagamento da indenização e/ou reembolso dos valores que o Segurado seja civilmente responsável a pagar, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo expressamente autorizado pela Seguradora em virtude de Danos Estéticos diretamente decorrentes de Danos Morais Causados a passageiros e/ou terceiros não transportados, decorrentes de acidentes com o veículo segurado.

2. DEFINIÇÃO

Terceiro não Transportado: É qualquer pessoa física ou jurídica atingida pelo evento danoso, que não seja o próprio segurado, nem seu cônjuge, pais e filhos, bem como pessoa que com ele conviva, parente ou não, assalariado, empregado doméstico e outras pessoas que, de fato ou de direito, dependam do segurado e mantenham com ele relação de dependência econômica e financeira e que não esteja(m) sendo transportado(s) pelo veículo(s) transportador(es) especificado(s) na apólice.

3. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições deste Seguro que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS CAUSADOS A ANIMAIS TRANSPORTADOS**1. OBJETIVO DO SEGURO**

Quando contratado mediante a pagamento de prêmio adicional, garante ao Segurado ou Estipulante, até o limite da importância segurada, respeitando o limite máximo fixado na apólice, o pagamento da indenização e/ou reembolso dos valores que o Segurado seja civilmente responsável a pagar, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo expressamente autorizado pela Seguradora em virtude de Danos Causados a Animais Transportados, decorrentes de acidentes com o veículo segurado.

2. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições deste Seguro que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DANOS MORAIS CAUSADOS A PROPRIETÁRIOS DE ANIMAIS TRANSPORTADOS**1. OBJETIVO DO SEGURO**

Quando contratado mediante a pagamento de prêmio adicional, garante ao Segurado ou Estipulante, até o limite da importância segurada, respeitando o limite máximo fixado na apólice, o pagamento da indenização e/ou reembolso dos valores que o Segurado seja civilmente responsável a pagar, em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo expressamente autorizado pela Seguradora em virtude de Danos Morais diretamente decorrentes de Danos Materiais e/ou Corporais Causados aos animais transportados, decorrentes de acidentes com o veículo segurado.

2. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições deste Seguro que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE FRANQUIA RELATIVA A DANOS CAUSADOS À BAGAGEM DOS PASSAGEIROS**1. OBJETIVO DO SEGURO**

1.1. Quando contratado mediante a pagamento de prêmio adicional, garante o pagamento até o valor da franquia estabelecido pelas reparações pecuniárias onde, por disposição de lei, o Segurado for responsável, em virtude de danos causados à bagagem dos passageiros, inclusive furto, roubo ou extravio.

1.2. A garantia somente se aplica à bagagem de passageiros, desde que devidamente acondicionada no local destinado para tal fim, com emissão de tíquete de bagagem, e respeitadas às demais disposições pertinentes fixadas pela ANTT.

2. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

O Limite Máximo de Indenização por veículo/evento, especificamente para o risco objeto desta Cobertura Adicional, é o seguinte:

- a) Até 3.000 (três mil) vezes o coeficiente tarifário aplicável, por unidade, no caso de danos à bagagem garantida; e
- b) Até 10.000 (dez mil) vezes o coeficiente tarifário aplicável, por unidade, no caso de furto, roubo ou extravio da bagagem garantida.
 - B.1) O estabelecimento de Limite Máximo de Indenização, conforme previsto no “caput”, não revoga as disposições do Capítulo III das Condições Gerais desta apólice, que deverão ser, obrigatoriamente, observadas.
 - B.2) O valor do coeficiente tarifário é regulado pela ANTT (Agência Nacional de Transportes Terrestres).

3. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições deste Seguro que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA DE DESPESAS DE RECOMPOSIÇÃO DE DOCUMENTOS DE PASSAGEIROS

1. RISCOS COBERTOS

Está coberto até o limite de garantia fixado para a presente cobertura, o reembolso das despesas necessárias à recomposição dos documentos dos passageiros que sofrerem qualquer perda ou destruição decorrente de acidente de trânsito envolvendo o veículo transportador segurado, durante o desenrolar da viagem.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

Além das exclusões constantes no item 5 – Riscos Excluídos, acham-se também excluídos despesas de:

- a) **Confisco, nacionalização, requisição, apropriação ou destruição por ordem de qualquer autoridade federal, estadual ou municipal, ou outras que possuam os poderes, legalmente constituídos, para assim proceder;**
- b) **Desgaste, deterioração gradativa, vício próprio, roeduras ou estragos por pragas ou animais daninhos, chuva, umidade e mofo, desde que não relacionados a acidente de trânsito.**

3. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições deste Seguro que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE EXTENÇÃO DE PERÍMETRO

1. OBJETIVO DO SEGURO

1.1. Quando contratado mediante a pagamento de prêmio adicional, garante o perímetro da cobertura desta apólice abrangerá também os Países Signatários do Acordo sobre Transporte Internacional Terrestre, única e exclusivamente por Danos Corporais causados aos passageiros pelo(s) veículo(s) transportador(es) especificado(s) na apólice, e nos termos da Cobertura Básica durante o período nela definido, prevalecendo todas as demais condições da apólice.

1.2. As indenizações decorrentes de Danos Corporais em Países Signatários do Acordo sobre Transporte Internacional Terrestre se darão a 2º Risco Absoluto, sendo paga, efetivamente, até o limite da importância segurada discriminada na apólice, a parte da indenização que exceder os limites contratados, para Danos Corporais, pelo seguro obrigatório RCTR-VI (Responsabilidade Civil do Transportador Rodoviário em Viagem Internacional).

2. DEFINIÇÕES

Acordo sobre Transporte Internacional Terrestre: Acordo entre alguns países da América do Sul para estabelecer normas multilaterais sobre o transporte coletivo destes países. É internalizado através do Decreto n.º 99.704, de 20 de novembro de 1990.

Países Signatários do Acordo sobre Transporte Internacional Terrestre: São países integrantes do Acordo sobre Transporte Internacional Terrestre. São eles: Brasil, Argentina, Bolívia, Chile, Paraguai, Peru e Uruguai.

RCTR-VI: Seguro obrigatório de Responsabilidade Civil do Transportador Rodoviário em Viagem Internacional, o qual é regulamentado pela Circular SUSEP Nº 171 de 22 de novembro de 2001.

3. SINISTROS

Os sinistros devem obrigatoriamente ser reivindicados no território Brasileiro.

4. RISCOS EXCLUÍDOS

Além dos Riscos Excluídos nas Condições Gerais excluem-se também:

- a) Atos reconhecidamente perigosos que não sejam justificados, exceto o disposto no artigo 799 do Código Civil vigente.
- b) Veículos sem homologação junto ao poder concedente, sem autorização para a viagem e sem laudo de vistoria técnica do veículo, todos expedidos pela ANTT, ou pelo poder concedente que a estiver representando, exceto Veículos Isentos de Registro.

5. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições deste Seguro que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA ADICIONAL DE DESPESAS COM DEFESA PENAL

1. OBJETIVO DO SEGURO

Quando contratado mediante a pagamento de prêmio adicional, garante ao Segurado ou Estipulante, até o limite da importância segurada, respeitando o limite máximo fixado na apólice, o pagamento da indenização e/ou reembolso das quantias pelas quais o Segurado seja civilmente responsável a pagar, sem sentença judicial transitada em julgado ou em acordo expressamente autorizado pela Seguradora em virtude de honorários de sucumbência e respectivas custas judiciais, em decorrência de acidente coberto por uma das coberturas contratadas e envolvendo o veículo segurado.

2. RATIFICAÇÃO

Ratificam-se as demais disposições deste Seguro que não tenham sido alteradas pelas presentes Condições Especiais