

CONDIÇÕES CONTRATUAIS

SEGURO RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL

VEÍCULO MONITORADO

PROCESSO SUSEP 15414.6428322026-51 – VERSÃO 1
SANCOR SEGUROS DO BRASIL S.A.
CNPJ 17.643.407/0001-30

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO E COMPOSIÇÃO DAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS	5
CONDIÇÕES GERAIS	6
SEGURO RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL - VEÍCULO MONITORADO – VERSÃO 1	6
INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE O SEGURO	6
Cláusula 1 – OBJETIVO DO SEGURO	6
Cláusula 2 – DEFINIÇÕES	6
Cláusula 3 – ÂMBITO GEOGRÁFICO	11
CONTRATAÇÃO E VIGÊNCIA	11
Cláusula 4 – ACEITAÇÃO	11
Cláusula 5 – FORMA DE CONTRATAÇÃO	12
Cláusula 6 – VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO	12
Cláusula 7 – CANCELAMENTO DO SEGURO E RESCISÃO CONTRATUAL	13
GARANTIAS DO SEGURO	15
Cláusula 8 – COBERTURAS E RISCOS COBERTOS	15
Cláusula 9 – RISCOS EXCLUÍDOS	15
Cláusula 10 – FRANQUIAS E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO	17
Cláusula 11 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	17
DIREITOS E OBRIGAÇÕES DAS PARTES	18
Cláusula 12 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	18
Cláusula 13 – BENEFICIÁRIOS	20
Cláusula 14 – PERDA DE DIREITOS	21
Cláusula 15 – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS	22
PAGAMENTO DO SEGURO	23
Cláusula 16 – PAGAMENTO DO PRÊMIO	23
Cláusula 17 – ATUALIZAÇÃO E ALTERAÇÃO DE VALORES	25
SINISTRO E REGULAÇÃO	26
Cláusula 18 – ACORDO E INDENIZAÇÃO	26
Cláusula 19 – COMUNICAÇÃO, REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	27
Cláusula 20 – CUSTOS DE DEFESA – SUBLIMITE ESPECÍFICO	31
Cláusula 21 – SALVADOS	32
Cláusula 22 – DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO	33
Cláusula 23 – LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG), LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI) E LIMITE AGREGADO	34
DISPOSIÇÕES FINAIS	35
Cláusula 24 – PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS	35
Cláusula 25 – ARBITRAGEM	36

Cláusula 26 – PRESCRIÇÃO.....	37
Cláusula 27 - FORO.....	37
CONDIÇÕES ESPECIAIS	38
SEGURO RESPONSABILIDADE CIVIL - VEÍCULO MONITORADO – VERSÃO 1.....	38
COBERTURA BÁSICA – RC VEÍCULO MONITORADO.....	38
Cláusula 1 - RISCOS COBERTOS	38
Cláusula 2 – DEFINIÇÃO	38
Cláusula 3 - RATIFICAÇÃO	38
COBERTURA ADICIONAL – RC PERDA TOTAL	39
Cláusula 1 – RISCOS COBERTOS.....	39
Cláusula 2 – COMUNICAÇÃO, REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS	39
Cláusula 3 – RATIFICAÇÃO	39

CANAIS DE ATENDIMENTO

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 0800 200 0392

Horário de atendimento: 24 horas (todos os dias)

Sac@sancorseguros.com

Assistência 24 horas:

4003 0393 (Capitais e regiões metropolitanas)

0800 200 0393 (Demais localidades)

Horário de atendimento: 24 horas (todos os dias)

Central de Sinistros:

4003 0395 (Capitais e regiões metropolitanas)

0800 200 0395 (Demais localidades)

Horário de atendimento: das 8h às 20h, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados.

Ouvidoria: 0800 888 0402

Horário de atendimento: das 8h às 20h, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados.

www.sancorseguros.com

A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores, para prevenir, esclarecer e solucionar conflitos não atendidos pelos canais de atendimento habituais.

Pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 888 0399

Horário de atendimento: 24 horas (todos os dias)

Plataforma digital oficial para registro de reclamações dos consumidores dos mercados supervisionados: www.consumidor.gov.br.

SANCOR SEGUROS DO BRASIL S.A.
CNPJ 17.643.407/0001-30
Av. Duque de Caxias, 882 – Térreo e Andares 4 e 5 – Zona 07 - Maringá/PR - CEP:87020-025
www.sancorseguros.com.br

APRESENTAÇÃO E COMPOSIÇÃO DAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS

Este documento reúne as Condições Contratuais do Seguro RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL – VEÍCULO MONITORADO da Sancor Seguros. Ele define as regras do contrato, as coberturas contratadas e os direitos e deveres das partes.

As Condições Contratuais são compostas pelas Condições Gerais e podem incluir Condições Especiais e Condições Particulares. Em caso de divergência entre elas, prevalecem as Condições Particulares sobre as Condições Especiais, e estas sobre as Condições Gerais.

Apenas as coberturas expressamente contratadas e indicadas na Apólice e/ou Certificado Individual são aplicáveis ao seguro.

Todas as comunicações entre o Segurado, o Estipulante e a Seguradora deverão ser realizadas pelos canais oficiais de atendimento indicados nestas Condições Contratuais.

A Seguradora poderá, a seu critério, utilizar meios físicos ou eletrônicos para o envio de informações, comunicações e documentos contratuais, incluindo o e-mail informado pelo segurado no momento da contratação.

Em caso de dúvida, o Segurado ou o Beneficiário poderá entrar em contato com o seu Corretor de Seguros ou diretamente com a Seguradora, pelos canais disponibilizados.

Todas as informações prestadas pelo Estipulante e pelo Segurado na Proposta de Seguro e nos formulários complementares integram o contrato e devem corresponder à verdade, sendo essenciais para a aceitação e manutenção da cobertura. A inexatidão ou omissão poderá implicar a perda do direito à indenização e o cancelamento do contrato.

O registro do produto na Superintendência de Seguros Privados – Susep é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep. A autorização da Susep é concedida à Seguradora, que está habilitada a oferecer este seguro no mercado.

A situação cadastral da Seguradora e do Corretor de Seguros pode ser consultada no sítio eletrônico da Susep: www.susep.gov.br.

As Condições Contratuais estão registradas na Susep sob o número do processo indicado na Apólice/Certificado Individual e na Proposta. A consulta pode ser feita em www.susep.gov.br.

O contrato será regido pela legislação e regulação vigentes no momento da contratação ou renovação. Em caso de omissão, prevalecerão essas normas, respeitada, sempre que possível, a liberdade das partes para tratar de matérias não disciplinadas de forma expressa e específica por normas imperativas.

CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL - VEÍCULO MONITORADO – VERSÃO 1

INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE O SEGURO

Cláusula 1 – OBJETIVO DO SEGURO

1.1 O presente Plano de Seguro tem por objetivo garantir o Interesse Legítimo do Segurado contra perdas pecuniárias decorrentes de sua responsabilização civil pela não localização de veículo de Terceiro, **mediante o pagamento ou reembolso das quantias que este vier a ser obrigado a pagar a título de reparação por danos materiais, conforme fixado em sentença judicial transitada em julgado, decisão arbitral ou acordo previamente autorizado pela Seguradora, nos termos e limites deste contrato.**

1.2 Para fins desse seguro, Danos Materiais causados a Terceiro pelo Segurado refere-se exclusivamente ao furto ou roubo do Veículo Monitorado, sem que o mesmo seja localizado no prazo acordado no contrato de prestação de serviços firmado entre o Segurado e seu cliente.

1.3 Este seguro é estruturado à **BASE DE OCORRÊNCIA**, garantindo cobertura para eventos cujo fato gerador tenha ocorrido durante o Período de Vigência.

Cláusula 2 – DEFINIÇÕES

2.1. Este dicionário foi elaborado para auxiliar na compreensão das Condições Contratuais do seguro, que incluem determinados termos técnicos. Sempre que, no decorrer do texto, uma palavra aparecer iniciada com letra maiúscula, sem estar no começo da frase, isso significará que possui um sentido específico estabelecido neste dicionário. Dessa forma, a intenção é facilitar a leitura e assegurar que os principais conceitos e disposições das Condições Contratuais e da Apólice ou Certificado Individual sejam compreendidos de maneira clara. Para fins deste Plano de Seguro, serão utilizadas as seguintes definições:

Aceitação do Risco: Ato de aprovação pela Seguradora de Proposta de seguro efetuada pelo Proponente para Cobertura de seguro de determinado(s) Risco(s), após análise do Risco.

Agravamento do Risco: Circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do Risco assumido pela Seguradora.

Apólice: Documento emitido pela sociedade Seguradora formalizando a Aceitação da(s) Cobertura(s) solicitada(s) pelo Proponente, nos planos individuais, ou pelo Estipulante, nos planos coletivos.

Apólice à base de Ocorrência: tipo de contratação em que a indenização a terceiros, pelo segurado, obedece aos seguintes requisitos:

- a) os danos ou o fato gerador tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice; e
- b) o Segurado apresente o pedido de indenização à Seguradora durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor;

Ato Doloso: Ato intencional praticado no intuito de obter vantagem indevida ou prejudicar a outrem.

Ato Ilícito: Toda ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, que viole direito e cause dano a outrem, ainda que exclusivamente moral.

Aviso de Sinistro: É a comunicação obrigatória e formal do Segurado, Beneficiário ou seus representantes legais à Seguradora da ocorrência do evento de Sinistro passível de Cobertura, assim que dele tenha conhecimento e conforme previsto nas Condições Contratuais.

Beneficiário: A pessoa física ou jurídica a favor da qual é devida a Indenização, em caso de Evento Coberto.

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

Cancelamento: Dissolução antecipada do Contrato de seguro antes do término de Vigência da(o) Cobertura/seguro contratado.

Certificado Individual: Documento emitido para cada Segurado no caso de contratação por meio de Apólice coletiva, quando da Aceitação do Proponente ou da Renovação do seguro.

Cliente: É o usuário dos serviços de monitoramento do Segurado, com contrato devidamente assinado. Para todos os efeitos nestas condições e o Terceiro

Cobertura: Conjunto de Riscos assumidos pela Seguradora, conforme o Contrato de seguro, respeitados os eventos não cobertos e Riscos excluídos.

Condições Contratuais: Conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo Plano de Seguro, compreendendo a Apólice, as Condições Gerais, Condições Especiais, Condições Particulares, Proposta de adesão, cotação e demais aditivos do contrato de seguro.

Condições Especiais: São condições que especificam as diferentes modalidades de Cobertura e Garantias adicionais que podem existir dentro de um mesmo Plano de Seguro.

Condições Gerais: Conjunto de cláusulas que regem um mesmo Plano de Seguro, estabelecendo obrigações e direitos da sociedade Seguradora, dos Segurados, dos Beneficiários e, quando couber, do Estipulante.

Condições Particulares: Conjunto de cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais de um Plano de Seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a Cobertura.

Contrato: Instrumento jurídico, emitido por qualquer meio que se possa comprovar, físico ou por meios remotos, nos termos da regulamentação específica, firmado entre o Estipulante e a sociedade Seguradora que tem por objetivo estabelecer as peculiaridades da contratação do plano coletivo e fixar os direitos e obrigações do Estipulante, da sociedade Seguradora, dos Segurados, dos Assistidos e dos Beneficiários.

Contrato de Prestação de Serviços de Monitoramento (ou Contrato de Prestação de Serviços de Emissão de Sinais para Bloqueio e/ou Rastreo ou denominação similar): É o contrato firmado entre o Segurado e seu cliente, cujos termos devem ser respeitados para fins deste seguro.

Corretor de Seguros: Profissional habilitado e autorizado a angariar e promover Contratos de Seguros.

Culpa: Todo ato ou falha promovido por uma pessoa, sem intenção de causar dano, mas que decorre de descuido, imprudência ou falta de habilidade, provocando prejuízo.

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

Danos Materiais: Para fins desse seguro, Danos Materiais causados a Terceiro pelo Segurado refere-se exclusivamente **ao furto ou roubo do Veículo Monitorado**, sem que o mesmo seja localizado no prazo acordado no contrato de prestação de serviços firmado entre o Segurado e seu cliente.

Danos Morais: Toda e qualquer ofensa ou violação que mesmo sem ferir ou causar estragos aos bens patrimoniais de uma pessoa, ofenda aos seus princípios e valores de ordem moral, tais como os que se referem à sua liberdade, à sua honra, aos seus sentimentos, à sua dignidade e/ou à sua família, sendo, em contraposição ao patrimônio material, tudo aquilo que não seja suscetível de valor econômico. **O Dano Moral é risco excluído da cobertura deste seguro.**

Documentos Contratuais: Documentos emitidos pela Seguradora, sendo a Apólice, a Apólice de averbação, o Certificado Individual, o Endosso e o bilhete de seguro.

Dolo: É toda espécie de artifício, engano ou manejo astucioso promovido por uma pessoa, com a intenção de induzir outrem a prática de um ato, em prejuízo deste e proveito próprio ou de outrem, ou seja, é um ato de má-fé, fraudulento, visando a prejuízo preconcebido, quer físico ou financeiro.

Endosso: Documento, emitido pela sociedade Seguradora, por meio do qual são formalizadas alterações do seguro contratado, de comum acordo entre as partes envolvidas.

Emolumentos: Conjunto de despesas adicionais correspondentes a impostos incidentes sobre o prêmio de seguro.

Evento Coberto: É o acontecimento futuro e incerto, de natureza súbita, involuntária e imprevisível, descrito nas Garantias e ocorrido durante a Vigência do seguro.

Fato Gerador ou Ato Danoso: Qualquer acontecimento que produza danos, garantidos pela Apólice, e atribuídos por terceiros pretensamente prejudicados à responsabilidade do Segurado, podendo gerar uma Reclamação. Esses acontecimentos devem ocorrer exclusivamente durante o Período de Vigência. Refere-se a ações ou omissões culposas decorrentes de negligência, imprudência ou imperícia do Segurado na Prestação de Serviços ou no exercício de suas atividades profissionais.

Foro: Refere-se à localização do órgão do poder judiciário a ser acionado em caso de litígios oriundos do Contrato; jurisdição, alçada. Sinônimo de fórum.

Franquia: Também chamada de participação do Segurado nos prejuízos. Valor ou percentual definido no Plano de Seguro referente à responsabilidade do Segurado nos prejuízos indenizáveis decorrentes de Sinistros cobertos.

Furto: Subtração de todo ou parte do bem sem ameaça ou violência à pessoa.

Garantia: Designação genérica dos Riscos cobertos pelo seguro e assumidos pela Seguradora, nos termos do

Plano de Seguro sendo também empregado como sinônimo de Cobertura.

Indenização: Valor a ser pago pela sociedade Seguradora na ocorrência do Evento Coberto, limitado ao valor do Limite Máximo de Indenização da Cobertura contratada e o Limite Máximo de Garantia da Apólice.

Início de Vigência: É a data a partir da qual as Coberturas de Risco Propostas e aceitas serão garantidas pela sociedade Seguradora.

Interesse Legítimo: É o requisito essencial do contrato de seguro, que justifica a necessidade de proteção contra determinado Risco, tendo vínculo jurídico ou econômico, lícito e comprovável.

Liquidação de Sinistro: É a etapa subsequente à Regulação do Sinistro, na qual a Seguradora, após a conclusão da análise e o recebimento dos documentos pertinentes, determina o valor da indenização devida ou o montante correspondente à reposição ou substituição do bem, quando constatada a cobertura, e efetua o respectivo pagamento ou providencia a reposição, conforme as disposições contratuais, legais e regulatórias aplicáveis.

Limite Agregado (LA): Valor total máximo indenizável, por cobertura, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionadas aos sinistros indenizados durante a vigência da apólice.

Limite Máximo de Garantia (LMG): Limite máximo de responsabilidade da sociedade seguradora aplicado ao conjunto das coberturas contratadas no Contrato de seguro.

Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada (LMI): Limite máximo de responsabilidade da sociedade seguradora, por cobertura, relativo a reclamação ou série de reclamações de Sinistros, decorrentes do mesmo Risco garantido pelo Contrato de seguro.

Lucros Cessantes: São lucros que deixam de ser auferidos pelo Terceiro devido à paralisação de atividades e do movimento de negócios do Terceiro pretensamente prejudicado em decorrência de uma Falha Profissional do Segurado, **desde que resultantes de um risco coberto pelo presente Seguro.**

Negligência: Omissão, descuido ou desleixo no cumprimento de encargos ou obrigações.

Nota Técnica Atuarial: Documento elaborado por atuário, que contém a estruturação técnica do Plano de Seguro, mantendo estreita relação com as CONDIÇÕES CONTRATUAIS.

Perda: Qualquer importância pecuniária associada a, em decorrência de ou originada por uma ou mais Reclamações, cuja responsabilidade de pagamento recaia sobre o Segurado. **Não abarca quaisquer custos da estrutura interna ou administrativa do Segurado, tais como a remuneração de Colaboradores e/ou prestadores de serviços regulares.**

Plano de Seguro: Conjunto de documentos elaborados pelas Seguradoras com a finalidade de estabelecer as normas operacionais de um determinado ramo de seguro. É subdividido em: Condições Gerais do ramo, Coberturas Básicas oferecidas (Condições Especiais), Coberturas Adicionais e Cláusulas Específicas disponíveis (Condições Particulares) e Nota Técnica Atuarial.

Prêmio: Importância paga pelo Segurado ou Estipulante/Proponente à Seguradora para que esta assumam consequências de parte do Risco a que o Segurado está exposto.

Proponente: Pessoa física ou Pessoa Jurídica interessada em contratar a Cobertura (ou Coberturas) ou em aderir ao Contrato de Seguro no caso de contratação sob a forma coletiva.

Proposta: Documento que formaliza o interesse do Proponente em contratar, alterar ou renovar o seguro, abrangendo, no caso de contratação ou Renovação de Apólices coletivas, tanto a Proposta de contratação formalizada pelo Estipulante, como as Propostas de Adesão dos Segurados individuais.

Questionário de Análise de Risco: Formulário preenchido para a contratação do seguro, fornecendo as informações necessárias à aceitação da Proposta e à fixação da taxa para cálculo do valor do Prêmio.

Reclamação: Manifestação de terceiro, solicitando indenização ao segurado, alegando sua responsabilidade civil por ato possivelmente danoso, decorrentes da não localização do veículo monitorado.

Regulação de Sinistro: Conjunto de procedimentos realizados na ocorrência de um Sinistro para apuração de suas causas, circunstâncias e valores envolvidos, com vistas à caracterização do Risco ocorrido e seu enquadramento no seguro.

Renovação: É o restabelecimento ou a continuidade da Cobertura de um seguro, por meio da emissão de nova Apólice, nas mesmas condições que vigoravam anteriormente ou sob novas condições.

Risco: É o acontecimento futuro e incerto, ou de data incerta, potencialmente danoso.

Risco Absoluto: Termo utilizado para definir a forma de contratação pela qual a Seguradora responde, integralmente, pelos prejuízos indenizáveis até o montante do Limite Máximo de Garantia, deduzidas eventuais Franquias. Não haverá, em nenhuma hipótese, aplicação de cláusula de rateio.

Risco Excluído: São aqueles eventos, situações ou circunstâncias que desde o início da contratação não estão cobertos pelo contrato de seguro, mesmo que relacionados ao bem ou a vida segurada.

Roubo: Subtração de coisa móvel alheia, para si ou para outrem, mediante grave ameaça ou violência à pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, conforme definido no Código Penal Brasileiro.

Salvados: Bens que se conseguem resgatar de um Sinistro e que ainda possuem valor comercial.

Segurado: Pessoa jurídica que, possuindo um interesse segurável, contrata o seguro na condição de prestador de serviços de monitoramento veicular.

Serviço de Monitoramento: É o dever do Segurado de manter-se à disposição do seu cliente de forma ininterrupta, independentemente de ser provocado para prestação de serviços para a qual é contratado.

Sinistro: A ocorrência do Risco coberto, durante o período de Vigência do Plano de Seguro.

Sistema de Monitoramento: é o conjunto de todos os equipamentos, acessórios, software e redes de comunicação, destinados ao monitoramento de veículos, rastreo e/ou bloqueio observados os limites previstos no Contrato de Prestação de Serviços de Monitoramento.

Sub-rogação: Direito que a lei confere ao Segurador, que pagou a Indenização ao Beneficiário, de assumir seus direitos contra Terceiros, responsáveis pelos prejuízos.

Suspensão de Prazo: É a interrupção temporária da contagem de um prazo contratual ou legal, que volta a contagem a partir de onde parou, após cessada a causa que motivou a suspensão.

Terceiro: É a pessoa física ou jurídica, cliente, contratante dos serviços do Segurado, identificado através de contrato firmado entre as partes pela compra do produto e/ou aquisição dos serviços de emissão de sinais para bloqueio e/ou rastreo de veículo de sua propriedade, e que se sinta prejudicado pela falha na prestação do serviço indicada com Risco Coberto neste seguro, cuja responsabilidade é atribuída ao Segurado.

Veículo Monitorado: É o veículo automotor terrestre de propriedade do cliente do Segurado, no qual foi instalado equipamento rastreador ou bloqueador nos termos do contrato firmado entre o Segurado e seu cliente.

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

Cláusula 3 – ÂMBITO GEOGRÁFICO

O âmbito geográfico das Coberturas será em todo o território nacional brasileiro, salvo disposição em contrário discriminada nas Condições Especiais ou nas Condições Particulares.

CONTRATAÇÃO E VIGÊNCIA

Cláusula 4 – ACEITAÇÃO

4.1. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco pela seguradora.

4.2. A Proposta de contratação será formalizada por meio de documento próprio, devidamente preenchido e assinado pelo Proponente, potencial Segurado ou Estipulante, seu representante legal, ou Corretor de Seguros, após a ciência e concordância integral das Condições Contratuais.

4.2.1. O simples pedido de cotação à seguradora não equivale à Proposta, mas as informações prestadas pelas partes e/ou por Terceiros que servirão para aceitação, mensuração e precificação do Risco integram o Contrato que vier a ser celebrado.

4.3. Caberá ao potencial Segurado fornecer à Seguradora todas as informações previamente estabelecidas para a análise e Aceitação do Risco e manter a sociedade Seguradora informada a respeito dos seus dados cadastrais e alterações na natureza do Risco coberto, de acordo com o definido contratualmente.

4.4. A seguradora terá o prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos, contados do recebimento da Proposta completa, para manifestar-se expressamente sobre a aceitação ou recusa, comunicando/justificando formalmente, inclusive para Propostas de Renovação ou alteração de Risco.

4.4.1. Durante o prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos para análise da Proposta, a Seguradora poderá, mediante justificativa, solicitar esclarecimentos e/ou documentos complementares para análise do Risco e aceitação da Proposta. Nesse caso, o prazo de 25 (vinte e cinco) dias terá novo início, reiniciando-se na data do recebimento de toda a documentação solicitada.

4.4.2. A ausência de manifestação expressa e por escrito da seguradora, no prazo de 25 (vinte e cinco) dias corridos, caracterizará a aceitação tácita da Proposta. De igual modo, a emissão e o envio da Apólice ou Certificado

Individual dentro do prazo de Aceitação, substitui a manifestação expressa de Aceitação da Proposta pela Seguradora.

4.5. A Seguradora fornecerá, obrigatoriamente, protocolo que identifique a Proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e da hora de seu recebimento, desde que satisfeitos todos os requisitos formais necessários.

4.5.1. A Seguradora poderá recusar o fornecimento de protocolo para a Proposta que não satisfaça a todos os requisitos formais estabelecidos para seu recebimento, previamente à sua análise, devolvendo-a para o atendimento das exigências pendentes.

4.6. Na contratação deste Plano de Seguro o Segurado fará a declaração de conhecimento prévio da íntegra das CONDIÇÕES CONTRATUAIS do seguro.

4.7. A cobrança total ou parcial de Prêmio antes da Aceitação da Proposta somente será admitida em caso de oferecimento de Cobertura provisória ao Proponente, para Sinistros ocorridos no período de análise da Proposta desde que solicitada pelo Proponente.

4.8. No caso de Aceitação da Proposta, a Seguradora irá considerar o período de Cobertura provisória como de efetiva Vigência conforme a especificação da Apólice/Certificado Individual.

4.9. **O adiantamento de Prêmio não implicará aceitação automática em definitivo da Proposta. Em caso de recusa do Risco, em que tenha havido adiantamento do valor do Prêmio, total ou parcial, esse prêmio deverá ser restituído ao Proponente, no momento da formalização da recusa e prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido da parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a Cobertura. O Proponente terá Cobertura do seguro entre a data de recebimento da Proposta com adiantamento do Prêmio até dois dias úteis após a comunicação formal de tal recusa ao Proponente, seu representante legal ou Corretor de Seguros.**

4.9.1. O valor devido será atualizado monetariamente pelo índice definido na **Cláusula 17 – ATUALIZAÇÃO E ALTERAÇÃO DE VALORES** destas Condições Gerais, a contar da data do recebimento do Prêmio até a data efetiva da restituição, de acordo com a legislação em vigor.

4.10. Sendo aceita a Proposta de seguro, a Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias corridos, para emissão da Apólice ou Certificado Individual, contados a partir da respectiva Aceitação.

4.10.1. Se houver algum erro nos dados e/ou informações constantes da Apólice/Certificado individual, o Segurado deverá solicitar, por escrito, à Seguradora, a correção da divergência existente.

Cláusula 5 – FORMA DE CONTRATAÇÃO

5.1. As Coberturas deste Plano de Seguro, são contratadas a Primeiro Risco Absoluto. Nesta forma de contratação, a Seguradora responderá integralmente pelos prejuízos decorrentes de riscos cobertos até os limites Máximos de Indenização estabelecidos na Apólice, não se aplicando cláusula de rateio, ou seja, o Segurado não será responsável por parte dos prejuízos, desde que os valores não excedam o limite contratado.

Cláusula 6 – VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

6.1. A Apólice/Certificado Individual terá seu início e término de Vigência às 24 (vinte e quatro) horas da(s)

data(s) definida(s) nos Documentos Contratuais, inclusive na Apólice, nos Certificados Individuais e Endossos correspondentes.

6.1.1. O contrato de Seguro terá vigência de 1 (um) ano, salvo quando outro prazo for estabelecido em razão da natureza do risco ou da vontade das partes, expressamente acordado nas Condições Particulares.

6.2. As Propostas de contratação e Propostas de Adesão que tenham sido recepcionadas, sem pagamento do Prêmio, o Início de Vigência da Cobertura será a data de Aceitação da Proposta ou outra data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes e indicada nos Documentos Contratuais.

6.3. Nos Contratos de Seguros cujas Propostas e/ou Propostas de Adesão tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do Prêmio, terão seu Início de Vigência a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data de recepção da Proposta pela Seguradora.

6.4. As Coberturas adicionais expressamente ratificadas e incluídas na Apólice/Certificado Individual pelas Condições Especiais e/ou Endosso terão seu início de Vigência coincidente com a da Apólice/Certificado Individual quando incluídas na emissão da Apólice. Caso sejam emitidas após a emissão da Apólice, terão o Início de sua Vigência fixado de acordo com o que conter no Endosso da respectiva Cobertura.

6.5. A renovação do presente seguro poderá ocorrer de forma automática ou expressa, observando-se os seguintes critérios:

6.5.1. Nos casos de renovação automática, a Seguradora deverá, em até 30 (trinta) dias antes do término da vigência, cientificar o Segurado sobre sua decisão de não renovar ou sobre eventuais modificações que pretenda realizar para o novo período;

6.5.2. Se a Seguradora for omissa quanto à comunicação prevista no item anterior, o contrato será automaticamente renovado por igual período;

6.5.3. O Segurado poderá recusar o novo contrato a qualquer tempo antes do início de sua vigência, bastando comunicar sua decisão à Seguradora ou, de forma inequívoca, deixar de efetuar o pagamento da parcela única ou da primeira parcela do prêmio da renovação.

6.5.4. Para que se proceda à Renovação da Apólice/Certificado Individual, será necessário que o Segurado mantenha em dia o pagamento dos Prêmios devidos e que não tenham ocorrido alterações substanciais no perfil de Risco inicialmente contratado, cuja avaliação compete privativamente à Seguradora. Caso julgar conveniente, a Seguradora poderá condicionar a Renovação à concordância do Segurado quanto a eventuais ajustes nos termos contratuais vigentes.

6.6. Qualquer alteração no Contrato de Seguro deverá ser realizada por Endosso à Apólice/Certificado Individual, com a concordância expressa da Seguradora e por escrito do Segurado ou de seu representante legal.

6.6.1. O segurado deverá fornecer os esclarecimentos e provas que lhes forem pedidos, devendo, ainda, facilitar o desempenho das tarefas dos inspetores e vistoriadores representantes da Seguradora.

Cláusula 7 – CANCELAMENTO DO SEGURO E RESCISÃO CONTRATUAL

7.1. O presente Contrato poderá ser cancelado a qualquer tempo por solicitação do Segurado, mediante comunicação prévia e por escrito à Seguradora, produzindo efeitos na data do recebimento do pedido, salvo se solicitado data posterior. A comunicação deverá ser feita com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data de

vencimento da próxima parcela do seguro, quando aplicável, a fim de evitar que tal parcela seja cobrada.

7.1.1. Ocorrendo o Cancelamento, a Seguradora restituirá ao Segurado o valor proporcional do Prêmio pago, deduzido o período de cobertura efetivamente usufruído ("pro rata temporis"), podendo deduzir também custos operacionais, conforme legislação.

7.1.2. O Cancelamento poderá ainda ocorrer, mediante concordância recíproca entre Segurado e a Seguradora, de forma escrita, caso em que será denominado "rescisão".

7.2. A Seguradora poderá cancelar o seguro de pleno direito nos seguintes casos:

- a) Inadimplência do pagamento do Prêmio, nos termos da legislação vigente;**
- b) Perda de direitos, conforme o estabelecido nestas Condições Gerais, notadamente os especificados na Cláusula 14 – PERDA DE DIREITOS;**
- c) Descumprimento de obrigações contratuais pelo Segurado;**
- d) Quando expirar o prazo de Vigência;**
- e) Hipóteses expressamente previstas na legislação aplicável;**
- f) Por esgotamento do Limite Máximo de Garantia da Apólice/Certificado Individual;**
- g) Quando for constatada a prática de atos ilícitos graves, inclusive, mas não se limitando a condições análogas à escravidão, trabalho degradante ou outros atos tipificados na legislação vigente como atentatórios à dignidade da pessoa humana.**
- h) Na hipótese de ocorrência de infrações ou fraudes praticadas pelo Segurado, com o propósito de obter vantagem ilícita do Seguro.**

7.3. O inadimplemento relativo à prestação única ou à primeira parcela do Prêmio, até a data de seu vencimento, caracterizará a não contratação do seguro, não sendo necessária qualquer notificação prévia ao Segurado para a constituição da mora ou para a produção de seus efeitos.

7.4. Quando a Indenização ou série de indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Indenização de uma determinada Cobertura, o Cancelamento afetará apenas essa Cobertura.

7.5. No caso de rescisão total ou parcial do Seguro, a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer das partes e com a concordância recíproca, a Seguradora poderá reter do Prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

7.6. Em caso de comunicação de relevante agravamento de risco, a seguradora poderá:

- a) Cobrar a diferença de prêmio, no prazo de 20 (vinte) dias da comunicação;**
- b) Cancelar o seguro, mediante comunicação por escrito ao segurado, caso não seja tecnicamente possível garantir o novo risco. O cancelamento do seguro somente será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação do Segurado.**

7.7. Cancelada a Apólice/Certificado individual em qualquer das hipóteses previstas no item 7.6, o

Segurado fará jus à devolução do Prêmio, conforme Cláusula 16 – PAGAMENTO DO PRÊMIO das Condições Gerais, ressalvado à Seguradora o direito ao ressarcimento das despesas incorridas com a contratação.

GARANTIAS DO SEGURO

Cláusula 8 – COBERTURAS E RISCOS COBERTOS

8.1 As Coberturas contratadas somente serão válidas quando estiverem expressamente indicadas nos Documentos Contratuais e respeitadas todas as condições estabelecidas nestas Condições Gerais e nas Condições Especiais.

8.2 O Risco Coberto por este seguro é a responsabilização civil do Segurado pela não localização de veículo de Terceiro, no prazo estipulado no Contrato de Prestação de Serviços, em decorrência exclusiva de falha na prestação do serviço de emissão de sinais para bloqueio e/ou rastreio (proteção veicular ativada à distância).

8.3 A garantia está condicionada à existência de contrato de prestação de serviços entre o Segurado e seus clientes (Terceiros) e ao cumprimento, pelas partes, de suas obrigações contratuais e protocolos técnicos de monitoramento.

8.4 Consideram-se como Terceiros, para efeito desta cobertura, exclusivamente os clientes do Segurado que contrataram os serviços de monitoramento veicular.

8.5 Este seguro é composto por cobertura básica e adicional, sendo estas:

COBERTURA BÁSICA – RC VEÍCULO MONITORADO

COBERTURA ADICIONAL – RC PERDA TOTAL DECORRENTE DE ROUBO OU FURTO

8.6 Correrão também por conta da Seguradora, até o limite indicado na Apólice/Certificado Individual, as despesas comprovadamente efetuadas pelo Segurado com medidas de contenção ou de salvamento, destinadas a evitar o sinistro iminente ou a atenuar seus efeitos, ainda que realizadas por terceiros. **NÃO SERÃO CONSIDERADOS PORTANTO, DESPESAS DE SALVAMENTO AS DESPESAS USUAIS E PERTINENTES À PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE MONITORAMENTO.**

8.7 Em qualquer das hipóteses mencionadas, as coberturas deverão estar devidamente identificadas na proposta e ratificadas na Apólice e/ou Certificado Individual e demais documentos contratuais.

Cláusula 9 – RISCOS EXCLUÍDOS

9.1 O PRESENTE PLANO DE SEGURO NÃO COBRE PERDAS DECORRENTES, RELACIONADAS OU RESULTANTES DE:

9.1.1 Falha, interferência ou interrupção dos serviços de monitoramento decorrentes de pane do sistema público de telecomunicações, paralisação de serviços públicos, tempestades, alagamentos, inundações, vendavais, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e manifestações similares da natureza e demais casos fortuitos ou de força maior;

9.1.2 Descumprimento de obrigações assumidas, pelo Segurado ou pelo Terceiro, no contrato de prestação de serviços de monitoramento;

- 9.1.3 Dano, violação, furto ou roubo de partes ou acessórios do veículo, de objetos, documentos ou valores deixados no seu interior ou quaisquer outros danos parciais ao Veículo Monitorado;
- 9.1.4 Prejuízos, perdas financeiras ou lucros cessantes em decorrência da falha no serviço de monitoramento prestado pelo Segurado;
- 9.1.5 Utilização inadequada do Sistema em virtude de propaganda enganosa, recomendações e/ou informações errôneas fornecidas pelo Segurado;
- 9.1.6 Prestação de serviços ou distribuição ou venda de bens, sem a devida autorização ou licença, emitida por autoridades e/ou órgãos competentes;
- 9.1.7 Uso não autorizado de patentes ou marcas registradas pertencentes a terceiros;
- 9.1.8 Multas, de qualquer natureza, impostas ao Segurado, bem como as indenizações punitivas e/ou exemplares às quais seja condenado pela Justiça;
- 9.1.9 Danos Morais;
- 9.1.10 Danos causados a terceiros decorrentes de atos ilícitos dolosos praticados por diretores, administradores, conselheiros e/ou representantes legais do Segurado, quando este for pessoa jurídica, no exercício de suas funções;
- 9.1.11 Danos, de qualquer espécie, causados ao Segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge, bem como a quaisquer parentes que com ele residam ou que dele dependam economicamente; no caso de pessoas jurídicas, a exclusão abrange o Segurado, os sócios controladores, os seus dirigentes e os administradores, os beneficiários, e, ainda, os respectivos representantes;
- 9.1.12 Atos ilícitos dolosos ou culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro; se o Segurado for pessoa jurídica, a exclusão se aplica aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes e não se aplica aos atos praticados por empregados do Segurado, ou, ainda, por pessoas a eles assemelhadas;
- 9.1.13 Atos de inimigos estrangeiros, poder militar usurpante ou usurpado ou atividades maliciosas de pessoas a favor de ou em ligação com qualquer organização política, operações bélicas, guerra, guerra civil, guerrilha, conspiração, subversão, rebelião, revolução, insurreição, manifestações políticas, convulsões sociais, arma química, biológica, bioquímica ou eletromagnética, pirataria, tumulto, arruaça, greve, lock-out (cessação da atividade por ato ou fato do empregador), e, em geral, toda e qualquer consequência desses eventos, inclusive vandalismo, saques e pilhagens;
- 9.1.14 Ato terrorista, cabendo à Seguradora, neste caso, comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;
- 9.1.15 Detonação de minas, torpedos, bombas, granadas e outros engenhos de guerra;
- 9.1.16 Campos eletromagnéticos e/ou de radiação eletromagnética;
- 9.1.17 Radiações ionizantes ou de quaisquer outras emanções havidas na produção, transporte, utilização e/ou neutralização de materiais fisséis e seus resíduos;
- 9.1.18 Reações nucleares, radiação nuclear, contaminação radioativa ou uso, pacífico ou bélico, de energia nuclear;
- 9.1.19 Arresto, sequestro, detenção, embargo, penhora, ocupação, apreensão, confisco, nacionalização, destruição ou requisição, ordenados por quaisquer autoridades, de fato ou de direito, civis ou militares;
- 9.1.20 Qualquer dano ou prejuízo que não seja decorrente de Roubo ou Furto de veículo não localizado pelo sistema de monitoramento do segurado;
- 9.1.21 Reclamações e prejuízos relacionados a clientes, terceiros ou veículos monitorados que, na data do Sinistro, não estejam devidamente identificados e incluídos na relação previamente informada pelo Segurado e aceita pela Seguradora, de acordo com os critérios e a periodicidade estabelecidos nas Condições Especiais e/ou Particulares.
- 9.2 Ficam expressamente excluídos todos e quaisquer riscos cujo reconhecimento da cobertura e/ou

pagamento da Indenização Securitária possa implicar na obrigação da Seguradora de atuar de forma que resulte em sanções, penalidades ou medidas restritivas impostas por autoridades dos Estados Unidos da América, do Reino Unido ou da União Europeia, bem como por entidades multilaterais das quais o Brasil seja integrante, tais como a Organização das Nações Unidas (ONU) e o Grupo de Ação Financeira contra a Lavagem de Dinheiro e o Financiamento do Terrorismo (GAFI).

9.3 Este seguro não indeniza, nem reembolsa, salvo convenção em contrário nas Condições Particulares, os honorários de advogados, relativos a ações ou processos criminais contra o Segurado, assim como as respectivas custas judiciais e quaisquer outras despesas geradas durante o trâmite de tais ações ou processos.

9.4 SE O SEGURADO E O TERCEIRO PREJUDICADO FOREM PESSOAS JURÍDICAS, NÃO CABERÁ QUALQUER INDENIZAÇÃO POR ESTE SEGURO SE, ENTRE OS MESMOS, EXISTIR PARTICIPAÇÃO ACIONÁRIA OU POR COTAS, ATÉ AO NÍVEL DE PESSOAS FÍSICAS, QUE, ISOLADAMENTE OU EM CONJUNTO, EXERÇAM OU POSSAM EXERCER O CONTROLE COMUM DAS DUAS EMPRESAS.

Cláusula 10 – FRANQUIAS E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

10.1 Não haverá aplicação de Franquia ou Participação Obrigatória do Segurado (POS) sobre as coberturas contratadas, sendo as indenizações pagas integralmente até o Limite Máximo de Indenização (LMI), respeitadas as demais disposições deste contrato.

Cláusula 11 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

11.1 O SEGURADO QUE, NA VIGÊNCIA DO CONTRATO, PRETENDER OBTER NOVO SEGURO SOBRE OS MESMOS BENS CONTRA OS MESMOS RISCOS, DEVERÁ COMUNICAR A SUA INTENÇÃO, PREVIAMENTE, DE FORMA EXPRESSA, À SEGURADORA OU A TODAS AS SEGURADORAS ENVOLVIDAS. **A OMISSÃO DO SEGURADO NA COMUNICAÇÃO DESSE FATO À SEGURADORA PODERÁ RESULTAR NA PERDA DO DIREITO À GARANTIA, SE COMPROVADO QUE SILENCIOU DE MÁ-FÉ.**

11.1.1 A indenização relativa a qualquer Sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à Cobertura considerada.

11.2 O prejuízo total relativo a qualquer Sinistro amparado por este Seguro corresponderá ao valor da Indenização apurado conforme os critérios e o percentual estabelecidos nas Condições Especiais e/ou Particulares da Cobertura contratada, observado o valor da responsabilidade civil imputável ao Segurado, o Limite Máximo de Indenização e as demais disposições destas Condições Contratuais.

11.3 Na ocorrência de Sinistro contemplado por Coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos Riscos, em Apólices distintas, a distribuição de responsabilidades entre as Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

11.3.1 Será calculada a Indenização individual de cada Cobertura como se o respectivo seguro fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, Franquias, participações obrigatórias do Segurado, limites máximos de Indenização e Cláusulas de Rateio.

11.3.2 Será calculada a Indenização individual ajustada de cada Garantia na forma abaixo indicada:

11.3.2.1 se, para uma determinada Apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às

diversas Coberturas abrangidas pelo Sinistro é maior que seu respectivo Limite Máximo de Indenização, a Indenização individual de cada Cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva Indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as Indenizações individuais ajustadas relativas às Coberturas que não apresentem concorrência com outras Apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos Prejuízos e limites máximos de Indenização. O valor restante do limite máximo de responsabilidade da Apólice será distribuído entre as Coberturas concorrentes, observados os Prejuízos e os limites máximos de Indenização destas Coberturas;

11.3.2.2 caso contrário, a Indenização individual ajustada será a Indenização individual, calculada de acordo com a cláusula 11.4.1.

11.3.3 Será definida a soma das Indenizações individuais ajustadas das Coberturas concorrentes de diferentes Apólices, relativas aos Prejuízos comuns, calculadas de acordo com a cláusula 11.3.2.

11.3.3.1 Se a quantia a que se refere a cláusula 11.3.3 for igual ou inferior ao Prejuízo vinculado à Cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva Indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver.

11.3.3.2 Se a quantia estabelecida na cláusula 11.3.3 for maior que o Prejuízo vinculado à Cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do Prejuízo correspondente à razão entre a respectiva Indenização individual ajustada e a quantia estabelecida na forma da cláusula 11.3.3.

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

11.5 Salvo disposição em contrário, a Seguradora que tiver participado com a maior parte da Indenização ficará encarregada de negociar os Salvados e repassar a cota parte, relativa ao produto desta negociação, às demais participantes.

DIREITOS E OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Cláusula 12 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

12.1 Sob pena de perder o direito a qualquer garantia e indenização, na forma da Cláusula 14 – PERDA DE DIREITOS e das demais disposições destas Condições Contratuais, o Segurado, por si ou por seu representante legal, obriga-se a:

- a) fornecer à Seguradora todas as informações exigidas para análise do Risco e definição da taxa utilizada no cálculo do Prêmio;**
- b) informar à Seguradora sobre a contratação, encerramento ou rescisão de qualquer seguro relacionado aos mesmos Riscos cobertos nesta Apólice/Certificado Individual;**
- c) comunicar prontamente à Seguradora toda circunstância que possa causar aumento do Risco segurado, ficando ciente de que o silêncio doloso importará em perda da Garantia;**
- d) avisar à Seguradora, de imediato, sobre qualquer Sinistro ou evento que possa ser assim caracterizado, passível de indenização ou não, conforme o disposto nestas Condições Contratuais, utilizando a Central de Sinistros indicada nessas Condições Contratuais assim que**

tiver ciência do fato;

- e) em caso de Sinistro, adotar todas as medidas necessárias e cabíveis para evitar ou reduzir os prejuízos sofridos, bem como conservar e proteger os bens não atingidos, abstendo-se de abandoná-los parcial ou totalmente, conforme estabelecido nas Cláusula 19 – COMUNICAÇÃO, REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS ;
- f) manter preservados o local do Sinistro e demais elementos a ele relacionados;
 - f.1) O descumprimento culposo deste dever implicará obrigação do Segurado arcar com despesas adicionais para apuração e Liquidação do Sinistro;
 - f.2) O descumprimento doloso exime a Seguradora do pagamento de qualquer indenização sob a Apólice/Certificado Individual.
- g) apresentar no Aviso de Sinistro todos os documentos necessários para comprovar a causa, o tipo e a extensão das perdas ou Danos sofridos, incluindo, entre outros, a relação dos bens afetados, Salvados, estimativa das perdas, datas, horários, causas prováveis, identificação de Terceiros se houver, além de qualquer dado relevante para o adequado entendimento e regulação do Sinistro pela Seguradora;
- h) notificar a Seguradora prontamente sobre qualquer comunicação, citação, documento, notificação ou carta recebida, judicial, extrajudicial ou administrativa, relacionada a potencial Sinistro coberto pela Apólice/Certificado Individual;
- i) colaborar com a Seguradora na regulação do Sinistro, entregando todas as informações e documentos requisitados, autorizando investigações necessárias à verificação da origem e dimensão do dano;
- j) adotar no dia a dia todas as precauções referentes à manutenção, conservação e diminuição dos Riscos do(s) bem(ns) segurado(s), avisando formalmente a Seguradora sobre modificações que impeçam ou dificultem tais providências. Todos os custos inerentes às precauções correrão exclusivamente por conta do Segurado;
- k) permitir a inspeção, pela Seguradora, dos bens e/ou locais cobertos, entregando os documentos e dados que se façam necessários;
- l) avisar por escrito à Seguradora, dentro de 30 (trinta) dias corridos contados do fato, sobre: I. venda, transferência ou cessão dos bens cobertos; II. constituição de penhor ou outro ônus sobre os bens segurados; III. quaisquer mudanças estruturais nos bens protegidos pela Apólice/Certificado Individual;
- m) cumprir as obrigações oriundas de legislações, normas regulamentares e técnicas relativas ao bem ou atividade coberta, incluindo, mas não se limitando, ao cumprimento de requisitos ambientais, sanitários, de segurança ou de habilitação profissional, sob Risco de agravação do Risco segurado;
- n) Manter atualizada a relação dos clientes, terceiros e respectivos veículos abrangidos pelos serviços de monitoramento, encaminhando-a à Seguradora na forma e na periodicidade estabelecidas nas Condições Especiais e/ou Particulares;

- o) observar as obrigações previstas nesta cláusula, além de outras contidas nestas Condições Contratuais, especialmente o pagamento pontual do Prêmio Cláusula 16 – PAGAMENTO DO PRÊMIO e a colaboração com o processo de regulação do Sinistro Cláusula 19 – COMUNICAÇÃO, REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS .

12.2 O Segurado não poderá negociar, reconhecer ou rejeitar pleitos de Terceiros eventualmente prejudicados pelo Sinistro sem autorização expressa e prévia da Seguradora.

12.3 O Segurado, ou seu representante, também deverá:

- a) manter sempre atualizados e completos seus dados cadastrais, bancários e de contato junto à Seguradora, avisando prontamente sobre modificações que possam impactar comunicações ou pagamento de indenizações. **A Seguradora não responderá por pagamentos realizados com base em dados fornecidos incorretamente ou em atraso, nem será obrigada a refazer o pagamento já realizado;**
- b) manter em ordem e atualizados os registros de manutenção, operação, inspeção e vistoria dos bens segurados, quando exigidos, apresentando-os quando solicitado, para comprovar a adequada conservação dos bens e autorizar eventual vistoria;
- c) guardar, durante o prazo prescricional, todos os documentos necessários à análise do Sinistro ou conferência do interesse segurado, como notas fiscais, laudos ou relatórios de manutenção;
- d) **informar por escrito à Seguradora, de maneira detalhada e tempestiva, todos os Terceiros que possam ter sido afetados pelo Evento Coberto, informando dados de identificação e, sempre que possível, formas de contato. Considera-se que a informação prestada pelo Segurado é total, não respondendo a Seguradora por Terceiros não formalmente comunicados inicialmente.**
- e) comparecer a todos os atos processuais para os quais for devidamente intimado, seja na esfera judicial ou arbitral, prestando depoimentos e colaborando com a estratégia de defesa e/ou litisconsórcio definida, sob pena de responder pelos prejuízos a que sua ausência der causa.

12.4 Além destas responsabilidades, o Segurado deverá seguir todas as determinações constantes nas Condições específicas de cada Cobertura, em caso de Sinistro.

Cláusula 13 – BENEFICIÁRIOS

13.1 Para fins deste Seguro de RC Veículo Monitorado, não há indicação nominal de beneficiários pelo Segurado. As indenizações devidas sob esta Apólice destinam-se a ressarcir Terceiros pelos prejuízos decorrentes da falha de sinal coberta (não localização do veículo), ou a reembolsar o Segurado pelas quantias que este for legalmente obrigado a pagar a tais Terceiros em virtude da imputação de responsabilidade, nos termos destas Condições Gerais.

13.2 Quando da ocorrência ou iminência de Sinistro, incumbe ao Beneficiário, no que lhe couber, o cumprimento dos seguintes deveres:

- a) comunicar imediatamente a Seguradora sobre a ocorrência ou possibilidade de Sinistro, utilizando qualquer meio de comunicação adequado;
- b) seguir as orientações da Seguradora para contenção de Danos e procedimentos de salvamento;
- c) fornecer todas as informações disponíveis sobre o Sinistro, suas causas e consequências, sempre

que solicitado pela Seguradora;

- d) abster-se de realizar alterações no local do Sinistro ou destruir elementos relacionados ao evento.

13.3 O descumprimento doloso dos deveres estabelecidos no item 13.2 pelo Beneficiário acarretará a perda total do direito à indenização.

13.4 O descumprimento culposo dos deveres previstos no item 13.2 resultará na redução da indenização proporcional aos prejuízos efetivamente causados à Seguradora pela omissão.

13.5 O Beneficiário deverá cumprir, no que for aplicável, os demais deveres estabelecidos nestas Condições Contratuais para os Segurados, incluindo a prestação de informações necessárias à regulação do Sinistro.

Cláusula 14 – PERDA DE DIREITOS

14.1 Conforme o estabelecido na Lei 15.040/2024 (Lei do Contrato de Seguro), se o Segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na Aceitação da Proposta ou no valor do Prêmio, perderá o direito à Cobertura, além de ficar obrigado ao Prêmio vencido.

14.1.1 Se a inexatidão ou omissão nas declarações resultar de descumprimento culposo do Segurado, a Seguradora, a seu exclusivo critério, poderá:

- a) Cancelar o seguro, se, diante dos fatos não revelados, a Garantia for tecnicamente impossível, ou se tais fatos corresponderem a um tipo de interesse ou Risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora, ficando o Segurado obrigado ao pagamento das despesas efetuadas pela Seguradora;
- b) Permitir a continuidade do seguro, mediante redução da Garantia proporcionalmente à diferença entre o Prêmio pago e o que seria devido caso prestadas as informações posteriormente reveladas; ou
- c) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do Prêmio cabível, desde que mediante acordo expresso e por escrito entre as partes, hipótese esta aplicável exclusivamente se a correção das informações ocorrer antes da ocorrência do Sinistro.

14.2 Além dos casos previstos em lei e nas demais cláusulas das condições deste seguro, o Segurado ou Beneficiário perderá o direito a qualquer Indenização, bem como terá o seguro cancelado, obrigando-se ao pagamento do Prêmio vencido e das despesas incorridas pela Seguradora, se:

- a) deixar de cumprir qualquer obrigação convencionada na Apólice/Certificado Individual e nestas Condições Contratuais;
- b) o Sinistro decorrer de atos ilícitos Dolosos ou de culpa grave equiparável ao Dolo praticados pelo Segurado, pelo Beneficiário ou pelo representante de um ou de outro. Nos casos de seguros contratados por pessoas jurídicas, esta previsão aplica-se aos sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos Beneficiários e aos seus respectivos representantes;
- c) praticar, por qualquer meio, ato de simulação, fraude ou má-fé;
- d) procurar obter benefícios ilícitos, por qualquer meio, do seguro a que se refere a Apólice/Certificado Individual;

- e) qualquer ato intencional do cliente ou de terceiro destinado a desligar, desativar, adulterar, bloquear, interferir ou, por qualquer meio, impedir o funcionamento regular do sistema de monitoramento ou a transmissão dos respectivos sinais;
- f) se recusar a apresentar todas as informações de que disponha sobre o Sinistro, suas causas e consequências, para o correto esclarecimento do fato ocorrido; e
- g) agravar intencionalmente o Risco objeto do Contrato, conforme previsto na Lei do Contrato de Seguro.

14.3 Para efeitos do presente Plano de Seguro, sem prejuízo a eventuais outras situações, são consideradas, inequivocamente, situações passíveis de agravar o risco coberto:

- a) Alteração ou expansão do rol de Serviços Profissionais oferecidos pelo Segurado; ou
- b) Incorporação ou aquisição, do Segurado, por outra sociedade; ou
- c) Encerramento das atividades pelo Segurado; ou
- d) Deferimento de processamento de Recuperação Judicial ou decretação da Falência do Segurado; ou ainda
- e) Proibição ou restrição, pelas Autoridades Competentes, do exercício de Serviços Profissionais pelo Segurado;

14.4 Caso ao longo do período de vigência o Segurado venha a incorrer em qualquer uma das situações (a.) à (e.) acima, então fica desde já estabelecido, sem prejuízo às outras possibilidades previstas no item 14.2, que o presente Plano de Seguro cobrirá tão somente as Reclamações vinculadas à Fatos Geradores anteriores as situações (a.) à (e.), salvo pela emissão de Endosso expressando o contrário.

14.5 Caso ocorra incidente suscetível de agravar o Risco coberto, o Segurado, de imediato, deverá comunicar o fato, por escrito à Seguradora. Se deixar de comunicar dolosamente, logo que saiba, de todo e qualquer incidente suscetível de agravar de forma relevante o Risco coberto, perderá o direito à indenização.

14.5.1 Se se tratar de omissão culposa, a Seguradora, a seu exclusivo critério, poderá:

- a) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do Prêmio cabível; ou
- b) cancelar a Apólice/Certificado Individual se a Garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a tipo de Risco que não seja normalmente subscrito pela Seguradora, hipótese em que o seguro perderá efeito em 30 (trinta) dias contados do recebimento da notificação de resolução.

14.6 Esta cláusula deve ser interpretada em conjunto com as demais disposições destas Condições Contratuais, especialmente aquelas relativas a Obrigações do Segurado Cláusula 12 – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO, Beneficiários Cláusula 13 – BENEFICIÁRIOS, Sub-rogação de Direitos do Segurado à Seguradora Cláusula 15 – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS, Pagamento do Prêmio Cláusula 16 – PAGAMENTO DO PRÊMIO e Documentos, Sinistro e Regulação Cláusula 19 – COMUNICAÇÃO, REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS .

Cláusula 15 – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

15.1 Efetuado o pagamento da Indenização, a Seguradora sub-roga-se, até o limite do valor despendido com a Indenização e gastos incorridos com a mesma, em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que, por ato, fato ou omissão tenham causado os prejuízos ou para eles tenham concorrido.

15.2 O Segurado compromete-se a colaborar integralmente com a Seguradora na proteção e exercício dos direitos decorrentes da Sub-rogação, disponibilizando documentos, informações e acesso aos processos relacionados, além de adotar as medidas necessárias para a preservação desses direitos, responsabilizando-se por eventuais Danos causados à Seguradora.

15.3 No caso de existir ação judicial ou arbitral Proposta pelo Segurado contra o Terceiro causador do dano, o Segurado, caso requisitado pela Seguradora, deverá requerer no processo a sucessão processual, a fim de transferir para a Seguradora, por força da Sub-rogação, sua posição no polo ativo da demanda.

15.4 É vedado ao Segurado praticar atos que prejudiquem ou restrinjam o direito de Sub-rogação da Seguradora contra Terceiros responsáveis pelos Sinistros cobertos pelo Seguro, bem como realizar acordos ou transações que possam prejudicar esse direito, sob pena de indenizar a Seguradora pelos prejuízos decorrentes.

15.5 Salvo Dolo ou Culpa grave, a Sub-rogação não terá lugar se o dano tiver sido causado pelo cônjuge do segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos e afins.

15.5.1 Quando o causador do dano for uma das pessoas indicadas no item 15.5. e estiver garantido por Seguro de responsabilidade civil, a Sub-rogação poderá ser exercida em face da Seguradora da referida Apólice/Certificado Individual.

15.6 Será considerada nula qualquer ação do Segurado que implique diminuição, restrição ou extinção dos direitos da Seguradora previstos nesta cláusula, obrigando o Segurado, em caso de pagamento feito pela Seguradora, a ressarcir integralmente os prejuízos com atualização monetária nos termos da **Cláusula 17 – ATUALIZAÇÃO E ALTERAÇÃO DE VALORES**.

PAGAMENTO DO SEGURO

Cláusula 16 – PAGAMENTO DO PRÊMIO

16.1 Para fins deste Plano de Seguro e de acordo com a Proposta de contratação, este Seguro é estruturado com pagamento do Prêmio, a ser pago pelo Segurado ou seu representante, à vista ou em prestações mensais. Na hipótese de parcelamento do Prêmio, não haverá cobrança de valor adicional a título de custo administrativo, mas poderá incidir encargos financeiros conforme acordado entre as partes.

16.2 Os Prêmios serão pagos dentro do período de Vigência, no vencimento previsto, e poderão ser fracionados em parcelas, em número inferior ao de meses de Vigência da Apólice, não devendo a última ter vencimento após o término do Contrato de Seguro.

16.3 Qualquer que seja a forma de pagamento do Prêmio adotada, ficará a Seguradora obrigada a manter o registro das datas das operações realizadas.

16.4 O pagamento do Prêmio será feito à Seguradora através da rede bancária, cartão de crédito ou outras formas admitidas em lei expressamente definidas nos Documentos Contratuais, conforme disponibilizadas pela Seguradora.

16.4.1 A Seguradora obriga-se a enviar o documento de cobrança diretamente ao Segurado ou ao seu representante legal, ou ainda, por expressa solicitação de qualquer destes, ao Corretor de Seguros,

observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do vencimento respectivo.

16.4.2 Caso o Segurado, seu representante, ou o Corretor que eventualmente intermediar a operação, não receberem o documento de cobrança com a antecedência mínima prevista no item anterior, deverão solicitar à Seguradora, de forma documentada, as instruções necessárias para efetuar o pagamento antes da data limite.

16.5 Na hipótese de pagamento do Prêmio por meio de débito em conta corrente, a quitação vincula-se à confirmação do débito do valor pela rede bancária, sendo do Segurado ou do responsável pelo pagamento a responsabilidade de autorização e realização do débito junto à instituição financeira escolhida.

16.6 A data limite para o pagamento do Prêmio à vista ou da primeira parcela não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia da emissão da Apólice ou Endosso.

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

16.8 Se o Sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do Prêmio sem que tenha sido efetuado, o direito à Indenização não ficará prejudicado.

16.9 Quando o pagamento da Indenização acarretar o Cancelamento do Contrato de seguro, as parcelas vincendas do Prêmio deverão ser deduzidas do valor da Indenização, excluído o adicional de fracionamento.

16.10 O inadimplemento relativo ao Prêmio à vista/único ou à primeira parcela do Prêmio, até a data de seu vencimento, caracteriza, em qualquer hipótese, a não efetivação da contratação do seguro, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial.

16.11 O segurado poderá antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas do Prêmio, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados, se houver.

16.12 No caso de fracionamento do Prêmio, se configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, a mora das demais parcelas suspenderá a Garantia contratual, sem prejuízo do crédito da Seguradora ao Prêmio, após notificação do segurado concedendo-lhe prazo não inferior a 15 (quinze) dias corridos, contado do recebimento, para a purgação da mora. Nesse caso, haverá cobrança de multa equivalente a 2% (dois por cento), aplicada de uma só vez, além de juros legais.

16.12.1 A notificação será feita por qualquer meio idôneo que comprove o seu recebimento pelo Segurado e conter as advertências de que o não pagamento no novo prazo suspenderá a Garantia e de que, não purgada a mora, a Seguradora não efetuará pagamento algum relativo a Sinistros ocorridos a partir do vencimento original da parcela não paga.

16.12.2 Caso o segurado recuse o recebimento da notificação ou, por qualquer razão, não seja encontrado no último endereço informado à Seguradora, o prazo previsto no item 16.12 terá início na data da frustração da notificação.

16.13 Ocorrendo a suspensão da Garantia nos termos do item anterior, o prazo de Vigência será ajustado em função do Prêmio efetivamente pago, de forma proporcional ao tempo decorrido (pro rata temporis), considerando-se a relação entre o valor pago e o prêmio total da Apólice ou Certificado Individual.

16.14 Na notificação escrita feita ao Segurado ou ao seu representante legal sobre o novo prazo de

Vigência ajustado, concedendo prazo de 15 (quinze) dias corridos para purgação da mora, sob pena de suspensão da Garantia contratual, será advertido sobre a possibilidade de Cancelamento da Apólice/Certificado Individual caso o inadimplemento persista por mais de 30 (trinta) dias após a suspensão da Garantia.

16.15 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/Certificado Individual.

16.16 Findo o prazo de 30 (trinta) dias corridos após a suspensão da Garantia, a Apólice/Certificado Individual será cancelada, independentemente de nova comunicação ou interpelação judicial ou extrajudicial, e a Seguradora não efetuará pagamento algum relativo a Sinistros ocorridos a partir do Cancelamento.

16.17 Nos Contratos de seguros cujo Prêmio tenha sido pago à vista mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, a Seguradora não poderá cancelar o seguro, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

Cláusula 17 – ATUALIZAÇÃO E ALTERAÇÃO DE VALORES

17.1 A atualização dos valores relativos às obrigações decorrentes do Contrato de Seguro será realizada segundo os seguintes critérios:

17.1.1 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 do Contrato.

17.1.2 Para efeito da atualização monetária será utilizado o Índice de Preço ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IPCA/IBGE.

17.1.3 Na falta, extinção ou proibição do uso do Índice definido, a atualização monetária terá por base o Índice Geral de Preços para o Mercado da Fundação Getúlio Vargas (IGPM/ FGV) ou índice que vier a substituí-lo.

17.1.4 A atualização será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

17.2 Os valores devidos a título de devolução de Prêmio sujeitam-se à atualização monetária pela variação do acumulada do Índice de Preço ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IPCA/IBGE, a partir da data em que se tornarem exigíveis, conforme o seguinte:

17.2.1 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;

17.2.2 No caso de recebimento indevido de Prêmio: a partir da data de recebimento do Prêmio;

17.2.3 No caso de recusa da Proposta de Contratação ou Proposta de Adesão: a partir da data do recebimento do Prêmio, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias corridos previsto na **Cláusula 4 – ACEITAÇÃO**. A aplicação de atualização monetária prevista nesta cláusula incidirá a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para devolução do Prêmio até a data da efetiva restituição pela Seguradora.

17.3 Os demais valores, das obrigações pecuniárias do Segurado e da Seguradora, incluindo as indenizações e pagamentos dos Prêmios, sujeitam-se à atualização monetária, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de ocorrência do evento. No caso de atraso no pagamento do Prêmio, o valor será atualizado monetariamente a partir da data de vencimento da parcela até a data do seu efetivo pagamento, sendo devidos, ainda, os encargos previstos na **Cláusula 16 – PAGAMENTO DO PRÊMIO**.

17.4 Quando a Indenização for paga sob a forma de reembolso de despesas, na hipótese de não cumprimento pela Seguradora do prazo para o pagamento, a exigibilidade para fins de atualização monetária será a data do efetivo dispêndio pelo Segurado ou Beneficiário.

17.5 Quando o prazo de qualquer obrigação pecuniária supera o prazo fixado nestas Condições Contratuais e na Apólice, os valores acrescidos serão de juros moratórios, com a taxa de 12% (doze por cento) ao ano, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em Contrato.

17.6 No caso de descumprimento do prazo de 30 (trinta) dias para o pagamento da Indenização securitária, contado da data em que o último documento exigido tiver sido adequadamente entregue à Seguradora, incidirá multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, além de correção monetária e juros moratórios, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo estabelecido para pagamento da Indenização. Nenhuma atualização da Indenização securitária será devida caso seja respeitado o prazo previsto para o pagamento da respectiva obrigação.

SINISTRO E REGULAÇÃO

Cláusula 18 – ACORDO E INDENIZAÇÃO

18.1 NENHUM ACORDO DEVERÁ SER PROPOSTO OU CELEBRADO PELO SEGURADO SEM O PRÉVIO E EXPRESSO CONSENTIMENTO DA SEGURADORA.

18.2 Com o objetivo de encerrar uma reclamação, a Seguradora poderá, em qualquer fase, propor a celebração de um acordo judicial ou extrajudicial, nele estabelecendo os valores e prazos de pagamento, o conteúdo do termo de quitação a ser assinado pelo terceiro reclamante, assim como demais documentos que se façam necessários.

18.3 Caso a seguradora proponha um acordo judicial ou extrajudicial para encerrar uma reclamação, o Segurado deverá aderir aos termos, salvo se expressamente recusar, apresentando justificativa.

18.4 Se o terceiro reclamante aceitar o acordo proposto pela Seguradora, mas o acordo não for celebrado por recusa ou desistência do Segurado, a responsabilidade da Seguradora ficará limitada ao valor proposto no acordo, ficando desobrigada de qualquer pagamento adicional para a Reclamação que exceda a importância do acordo.

18.4.1 Caso o terceiro reclamante não aceite o acordo proposto pela Seguradora, as coberturas desta apólice seguirão os limites e condições estipulados para a devida liquidação das Perdas.

18.5 Na ausência de possibilidade de acordo, a Seguradora pagará as Perdas observando os limites, termos e condições da Apólice.

18.6 Em toda e qualquer Indenização devida, respeitado o Limite Máximo de Indenização para cada Cobertura e obedecidas todas as disposições deste Plano de Seguro, será deduzida a Franquia, se aplicável.

18.7 A Indenização poderá ser paga diretamente ao Terceiro prejudicado ou realizada mediante reembolso ao Segurado das quantias que este tenha sido legalmente obrigado a pagar, observados a responsabilidade civil apurada, os critérios da Cobertura contratada e os limites destas Condições Contratuais.

Cláusula 19 – COMUNICAÇÃO, REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

19.1 Em caso de Sinistro coberto por este seguro, sob pena de perder o direito à Indenização, o Segurado, Beneficiário, seus prepostos ou representantes deverão informar imediatamente o Sinistro e comprovar satisfatoriamente sua ocorrência, por meio dos documentos básicos listados nas Condições Contratuais do Seguro, bem como esclarecer todas as circunstâncias a ele relacionadas.

19.1.1 É dever do Segurado empregar os meios ao seu alcance para diminuir as consequências do Sinistro, adotando providências para a localização e recuperação do veículo, não podendo abandoná-lo total ou parcialmente.

19.1.2 O Segurado e/ou o Beneficiário deverão, ainda, adotar providências necessárias e úteis para evitar ou reduzir os Danos e preservar os bens não atingidos ou remanescentes do Sinistro, bem como dar assistência à Seguradora e cooperar com a Regulação do Sinistro, fornecendo todas as informações e documentos solicitados.

19.2 O descumprimento dos deveres previstos no item 19.1 poderá acarretar as seguintes consequências, conforme o grau de culpabilidade da conduta envolvida e a natureza da infração:

19.2.1 Se o descumprimento for doloso, a Seguradora ficará desobrigada do pagamento da indenização securitária e de quaisquer valores a ela relacionados, independentemente do prejuízo apurado, sem prejuízo do direito à cobrança do Prêmio eventualmente devido e ao ressarcimento das despesas em que tiver incorrido;

19.2.2 Se o descumprimento for culposos, ocorrerá a perda do direito à indenização do valor equivalente aos Danos decorrentes da omissão.

19.2.3 No caso específico de alteração do local do Sinistro ou de quaisquer elementos a ele relacionados, o descumprimento culposos sujeitará o Segurado ao pagamento das despesas adicionais de regulação e liquidação do Sinistro, enquanto o descumprimento doloso exonerará integralmente a Seguradora do dever de indenizar.

19.3 São condições necessárias para que o Segurado possa acionar a garantia, a Base de Ocorrências:

- a) Que o fato gerador (**evento de furto/roubo seguido da falha de sinal**) tenha ocorrido durante o Período de Vigência da Apólice;
- b) Que o pedido de indenização seja apresentado à Seguradora dentro dos prazos prescricionais legais.

19.4 A liquidação de sinistro garantido por este contrato será processada segundo as seguintes regras:

- (i) Sendo proposta qualquer ação na esfera civil, o Segurado deverá dar imediato aviso à Seguradora e

nomear os advogados de defesa, sujeito à aprovação da Seguradora, salvo se a defesa for feita por advogados indicados pela Seguradora. **É garantido ao Segurado exercício da livre escolha do advogado e/ou escritório de advocacia para a defesa de qualquer Reclamação.** Fica, entretanto, resguardado à Seguradora o direito de participar ativamente na concepção da estratégia de defesa e nos demais procedimentos relativos a qualquer Reclamação, mesmo que a Seguradora não figure como parte na Reclamação.

- (ii) **Apurada a Responsabilidade Civil do Segurado**, nos termos deste contrato, a Seguradora efetuará a Indenização da reparação pecuniária que este tenha sido obrigado a pagar, nos limites previstos nos Documentos Contratuais.

19.5 O Segurado deverá fornecer os esclarecimentos e provas que lhes forem pedidos, devendo, ainda, facilitar o desempenho das tarefas dos inspetores e vistoriadores representantes da Seguradora.

19.6 As ações e medidas adotadas pela Seguradora durante os procedimentos de Regulação e Liquidação do Sinistro, além da inspeção, não constituem, por si só, reconhecimento de que o Sinistro está coberto pelo Seguro.

19.7 Uma vez cumprida pelo Segurado, Beneficiário, ou representante legal de um ou de outro a obrigação de fornecer todos os documentos e informações a que se refere o item 19.8, a Seguradora terá o prazo de 30 (trinta) dias para concluir a Regulação do Sinistro e se manifestar sobre cobertura securitária, contado da data em que lhe tiver sido entregue adequadamente o último documento pendente.

19.7.1 **Os documentos para a regulação de sinistro deverão ser apresentados à Seguradora de forma individualizada, em cópias legíveis e com identificação precisa de seu conteúdo, por meio de título ou nome do arquivo correspondente. O prazo para regulação do sinistro somente terá início após o recebimento de todos os documentos constantes da lista requerida pela Seguradora, entregues em conformidade com esses requisitos formais e exclusivamente pelo canal disponibilizado para esse fim.**

19.7.2 **Caso o segurado entenda pertinente encaminhar documentos complementares por iniciativa própria, deverá fazê-lo observando os mesmos parâmetros e apresentando justificativa objetiva para cada documento complementar enviado.**

19.8 **Os documentos básicos, necessários para Regulação de Sinistro, que deverão ser encaminhados à Seguradora, são os abaixo indicados acrescidos daqueles relativos à cada Cobertura contratada e especificados nas Condições Especiais deste Plano de Seguro:**

19.8.1 Identificação do Evento:

- a) Aviso de Sinistro: devidamente preenchido e assinado, contendo relato detalhado, data, local e circunstâncias da ocorrência;
- b) Reclamação do Terceiro: documento onde o cliente do segurado descreve a falha na prestação do serviço e manifesta o pleito de reparação;
- c) Boletim de Ocorrência Policial: cópia integral da ocorrência de furto ou roubo do veículo.

19.8.2 Comprovação do Vínculo de Serviço

- a) Contrato de Prestação de Serviços de Monitoramento: firmado entre o Segurado e o Terceiro reclamante, estabelecendo os prazos e obrigações de localização;
- b) Comprovantes do Tipo de Equipamento: documentação técnica que identifique o modelo do rastreador ou

bloqueador instalado no veículo.

19.8.3 Provas Tecnológicas e Operacionais

- a) Relatórios de Telemetria e Triangulação: dados de localização periódicos e específicos da data e hora do evento;
- b) Relatórios de Interrupção de Sinal: logs do sistema indicando eventuais quedas de comunicação ou falhas de transmissão;
- c) Relatórios de Pronta Resposta (Equipes Táticas): histórico detalhado da atuação das equipes de rua envolvidas na tentativa de recuperação do bem.

19.8.4 Identificação de Pessoas e Condutores

- a) Documentos Pessoais do Terceiro: Cópia de RG, CPF ou CNPJ, acompanhada de comprovante de endereço (água, luz ou telefone) emitido há no máximo 90 dias;
- b) Cópia da CNH do Condutor: documento de quem dirigia o veículo no momento do evento (quando aplicável).
- c) Dados Bancários (Banco, agência e Conta Corrente)

19.8.5 Propriedade do Veículo e Transferência de Direitos

- a) CRLV (Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo): original, devidamente regularizado e livre de pendências administrativas ou judiciais;
- b) CRV (Certificado de Registro de Veículo): com a ATPV (Autorização para Transferência) devidamente preenchida em favor da seguradora e assinatura com reconhecimento de firma por autenticidade;
- c) Baixa de Gravame ou Carta de Anuência: documento de liberação em casos de veículos financiados, em consórcio ou leasing, com firma reconhecida.

19.8.6 Formalidades de Finalização e Reembolsos

- a) Termo de Responsabilidade por Multas: documento com firma reconhecida onde o segurado/terceiro assume débitos anteriores à data do sinistro;
- b) Recibo de Entrega de Chaves: comprovante de entrega das chaves originais e reservas do veículo ao Segurado;
- c) Declaração de Outros Seguros: relação de outras apólices que garantam o mesmo risco ou declaração de inexistência destas;
- d) Comprovante Original de Pagamento ao Terceiro: necessário apenas se o ressarcimento foi autorizado pela Seguradora e realizado previamente pelo Segurado;
- e) Comprovações de Custos de Defesa: originais de pagamentos de honorários e custas, desde que aprovados previamente pela Seguradora.

19.9 A Seguradora ou o Regulador do Sinistro poderão solicitar, de forma justificada, documentos, informações e esclarecimentos complementares para a regulação do sinistro. A referida solicitação suspenderá o prazo para manifestação sobre a cobertura por uma única vez, conforme previsto em lei para sinistros relacionados a veículos automotores, voltando este a fluir no primeiro dia útil subsequente ao atendimento integral da solicitação.

19.10 Os documentos complementares deverão ser apresentados de forma individualizada, em cópias legíveis e com identificação precisa de seu conteúdo, por meio de título ou nome do arquivo correspondente. O prazo para a regulação do sinistro somente reiniciará após o recebimento de todos os

documentos adicionais requeridos pela Seguradora, entregues em conformidade com esses requisitos formais e exclusivamente pelo canal disponibilizado para esse fim.

19.10.1 Caso o segurado entenda pertinente encaminhar documentos complementares por iniciativa própria, deverá fazê-lo observando os mesmos parâmetros e apresentando justificativa objetiva para cada documento enviado.

19.10.2 Caso o Segurado não apresente os documentos solicitados em até 90 (noventa) dias, sem justificativa, a apuração do Sinistro será encerrada sem indenização. A regulação poderá ser retomada a qualquer momento, desde que os documentos necessários sejam entregues dentro do prazo prescricional legal, nos termos da Cláusula 26 – PRESCRIÇÃO.

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

19.12 As despesas relativas à Regulação e Liquidação do Sinistro serão de responsabilidade da Seguradora, exceto os custos incorridos pelo interessado para apresentar os documentos exigidos na Apólice/Certificado Individual, bem como aqueles necessários à comprovação de sua identificação e legitimidade, além de quaisquer outros documentos que já estejam em poder do Segurado.

19.13 Concluída a regulação do Sinistro, se a Seguradora verificar a ausência de cobertura indenização, comunicará ao Segurado ou Beneficiário, por escrito, os motivos da recusa ao pagamento, no prazo de 30 (trinta) dias previsto nesta cláusula.

19.13.1 Caso surjam novos fatos então desconhecidos ou a negativa se fundamente na falta ou inadequação de documentos, a Seguradora poderá acrescentar informações complementares à sua decisão.

19.13.2 Em todas as hipóteses, a justificativa de recusa de indenização não incluirá documentos ou provas cujo caráter seja confidencial ou sigiloso por determinação legal, ou cuja divulgação possa prejudicar Terceiros.

19.14 Confirmada a existência de Cobertura securitária para o Sinistro, a Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, deduzida a Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado estipulada na Apólice/Certificado Individual, se o caso, respeitado o Limite Máximo de Indenização contratado para cada Cobertura, obedecendo-se aos critérios de cálculo de indenização indicados nestas Condições Contratuais. A indenização, em qualquer hipótese, não poderá exceder o valor da Garantia, ainda que o valor do interesse lhe seja superior.

19.14.1 Se, após o pagamento da Indenização, a Seguradora tomar conhecimento de qualquer fato que descaracterize o direito do Segurado ou Beneficiário ao seu recebimento, esta poderá requerer a devolução dos valores pagos indevidamente e dos demais gastos incorridos em decorrência do Sinistro.

19.15 De todo modo, a Seguradora não responderá pelos efeitos manifestados durante a Vigência da Apólice/Certificado Individual quando decorrentes de Sinistro anterior.

19.16 Os documentos básicos necessários à Liquidação do Sinistro deverão ser encaminhados à Seguradora, juntamente com aqueles eventualmente especificados em cada Cobertura contratada, conforme estabelecido nas

respectivas Condições Especiais deste Plano de Seguro.

19.16.1 Os documentos básicos que devem ser apresentados em caso de Liquidação de Sinistros são aqueles indicados no item 19.8 dessa Cláusula e na respectiva Cobertura prevista nas Condições Especiais.

19.17 Caso o Sinistro acarrete Danos a Terceiros, qualquer pacto, judicial ou extrajudicial, celebrado entre o Segurado e os prejudicados só terá validade para a Seguradora se ela tiver aprovado expressamente e por escrito antes.

19.17.1 Se o Segurado se recusar ao acordo sugerido pela Seguradora e aceito pelo Terceiro, a responsabilidade da Seguradora ficará limitada ao valor que teria sido pago caso o Sinistro fosse liquidado nos termos desse acordo

19.18 Na eventualidade de um Terceiro reportar ao Segurado uma Falha Profissional diretamente relacionada à Prestação de Serviço pelo Segurado e tendo ele manifestado sua vontade de ser reparado por uma Falha que ele entende ter sofrido, o seguro poderá ser acionado.

19.18.1 Caracterizado o Sinistro, e estando a Seguradora de acordo com o valor do pleito, o ressarcimento da Falha Profissional será feito sem a necessidade de ação judicial ou processo arbitral.

19.19 Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão a cargo da Sociedade Seguradora.

19.20 Reconhecida a cobertura, a Seguradora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para liquidar o sinistro e pagar a Indenização devida. O prazo será contado a partir da data de recebimento, pela Seguradora, do último documento necessário à comprovação da ocorrência do Sinistro e da exata extensão dos Prejuízos indenizáveis.

19.21 Caso não seja respeitado o prazo de 30 (trinta) dias para a Regulação do Sinistro previsto nestas Condições Contratuais, os valores devidos serão acrescidos de juros moratórios, atualização monetária e multa de 2% (dois por cento) sobre o montante devido, conforme disposto na **Cláusula 17 – ATUALIZAÇÃO E ALTERAÇÃO DE VALORES**, aplicáveis desde a data da ocorrência do evento até a data do efetivo pagamento.

19.22 Em qualquer caso, independentemente do valor dos prejuízos, a Indenização não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Indenização por cobertura, nem o Limite Máximo de Garantia fixados na Apólice/Certificado individual.

Cláusula 20 – CUSTOS DE DEFESA – SUBLIMITE ESPECÍFICO

20.1 Ficam garantidos, na forma de reembolso, os custos necessários e razoáveis com a defesa do Segurado em Reclamações cobertas, observado sublimite próprio indicado na Apólice, distinto e independente do limite destinado às indenizações aos terceiros prejudicados, nos termos da Lei 15.040/2024.

20.1.1 O sublimite específico para os custos de defesa corresponderá a 1% (um por cento) do Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica, limitado ao valor máximo de R\$ 500,00 (quinhentos reais) por Reclamação ou série de Reclamações decorrentes do mesmo Fato Gerador, sem redução do limite destinado às indenizações devidas aos terceiros prejudicados.

- 20.1.2 É garantida ao Segurado a livre escolha de advogados e profissionais para a sua defesa técnica, podendo este também optar por utilizar a rede de profissionais referenciados pela Seguradora, quando disponível.
- 20.1.3 Os valores dos honorários e despesas de defesa deverão ser razoáveis, proporcionais e condizentes com a prática de mercado, podendo a Seguradora, para fins de controle e gestão de reservas, solicitar a apresentação de até 3 (três) orçamentos de profissionais para análise de adequação.
- 20.1.4 Caso entenda necessário, a Seguradora, zelando pela salutar gestão de suas reservas, poderá exigir a apresentação de 3 (três) propostas de honorários aos Segurados, a fim de examinar as referidas proporcionalidade e razoabilidade dos profissionais desejados.
- 20.2 Para fins dessas Condições Contratuais, entendem-se como custos de defesa as custas judiciais ou de outros meios de solução de conflitos, os honorários advocatícios e periciais, assim como as despesas necessárias para apresentar a defesa e/ou os recursos do segurado, **relativos a reclamações em seguros de responsabilidade civil, conforme o Contrato de Seguro, observado o disposto no item 9.3 destas Condições Gerais quanto à exclusão de processos criminais.**
- 20.3 No caso de a Seguradora figurar como parte no processo judicial ou arbitral, o pagamento da condenação e custas processuais serão realizados diretamente nos autos do processo, no prazo determinado pela decisão, salvo se não houver cobertura nos termos da Apólice.
- 20.4 Quando fixada a Indenização devida, seja por sentença judicial transitada em julgado, decisão arbitral final, decisão administrativa, ou acordo, fica estabelecido o prazo máximo de 30 (trinta) dias para a liquidação e pagamento da Indenização, contados a partir do recebimento pela Seguradora de toda a documentação que comprove a ocorrência do Sinistro coberto pela Apólice e os prejuízos indenizáveis.
- 20.5 Salvo estipulação diversa, não incide franquia/dedutível sobre os gastos de defesa.
- 20.6 O Segurado deverá cumprir os deveres de colaboração previsto na Lei, como informar citação, fornecer documentos, comparecer aos atos, sob pena de responder pelos prejuízos a que der causa, nos termos da legislação vigente.
- 20.7 A Seguradora possui o direito de ressarcimento (regresso) contra o Segurado por todos os valores adiantados ou pagos a título de custos de defesa, caso reste comprovado, mediante decisão final judicial ou arbitral, que os danos causados aos terceiros decorreram de atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado ou seus representantes legais.

Cláusula 21 – SALVADOS

- 21.1. Em caso de Sinistro que atinja o bem segurado pela Apólice/Certificado Individual, o Segurado não poderá fazer abandono dos Salvados (o que restou do objeto sinistrado ou das partes substituídas, conforme o caso).
- 21.2. A Seguradora poderá, acordado com o Segurado, providenciar o melhor aproveitamento dos Salvados, ficando entendido e acordado, no entanto, que quaisquer medidas tomadas pela Seguradora não implicarão no reconhecimento da obrigação de indenizar os Danos ocorridos.

21.2.1. Se o evento for coberto pelo Seguro e houver o pagamento de Indenização integral, os bens danificados, mas Salvados, passarão a ser de propriedade da Seguradora, caso ela assim decida. Enquanto essa decisão não for tomada, o Segurado não pode vender, doar ou dar outro destino a esses bens sem autorização da Seguradora.

21.2.2. Optando a Seguradora por ficar com os Salvados, fica o Segurado obrigado a entregar toda a documentação necessária para a transferência de propriedade dos bens, livre e desembaraçada de quaisquer ônus junto às autoridades e demais órgãos competentes e declaração de responsabilidade por eventuais dívidas, encargos ou multas que existirem sobre os bens até a data da transmissão da posse e propriedade para a Seguradora.

21.2.3. Caso haja algum documento pendente que impeça o pagamento da Indenização ou a transferência do bem para a Seguradora, o Segurado e o Beneficiário serão responsáveis por todas as despesas para manter o bem guardado até a regularização, podendo tais despesas serem deduzidas da Indenização devida.

21.3. Nos casos de perda total, quando a Indenização corresponder exatamente ao valor indicado na Apólice ou Certificado Individual, mas esse valor for inferior ao valor real do bem, a Seguradora ficará sub-rogada nos direitos do Segurado sobre o Salvado apenas de forma proporcional ao valor indenizado. Nas demais hipóteses de perda total, em que a Indenização cubra integralmente o valor do bem garantido, a sub-rogação da Seguradora sobre o Salvado será integral.

Cláusula 22 – DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO

22.1 Ao tomar ciência da ocorrência de um Sinistro ou da iminência de sua ocorrência, o Segurado, por si ou por seu representante legal, deverá comunicar imediatamente a Seguradora, por qualquer meio idôneo, seguir eventuais instruções recebidas para a contenção ou salvamento, adotar as providências necessárias, úteis e ao seu alcance para evitar e/ou minorar os danos decorrentes de risco efetivamente coberto, bem como para preservar os bens segurados não atingidos ou remanescentes, sendo vedado seu abandono total ou parcial.

22.2 Os eventuais desembolsos decorrentes das despesas com medidas de salvamento e contenção, mesmo que realizadas por terceiros, serão reembolsados pela Seguradora, desde que comprovados, observando-se sempre o limite aplicável às referidas despesas, conforme especificado na Apólice/Certificado individual.

22.2.1 Para cada Sinistro, o Limite Máximo de Indenização aplicável ao conjunto das despesas de contenção e salvamento corresponderá a 5% (cinco por cento) do Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica, limitado ao valor máximo de R\$ 1.000,00 (mil reais), independentemente do número de medidas adotadas, despesas realizadas ou pessoas que tenham efetuado os respectivos desembolsos, sem redução do Limite Máximo de Indenização da Cobertura Básica.

22.3 A Seguradora não estará obrigada ao pagamento de despesas com medidas não razoáveis, inadequadas, ou sem relação causal direta com o sinistro iminente ou verificado, nem àquelas realizadas após cessado o risco ou os efeitos do evento.

22.4 Não constituem despesas de salvamento aquelas realizadas pelo Segurado com prevenção rotineira, incluída qualquer espécie de manutenção.

22.5 Caso a Seguradora, por escrito, recomende ou aprove previamente a adoção de medidas específicas de salvamento ou contenção em situação concreta, obriga-se a suportar as despesas decorrentes, inclusive aquelas que eventualmente excedam o limite previsto para tais despesas na Apólice/Certificado individual. Ultrapassado o limite aplicável, o Segurado deverá solicitar autorização prévia, expressa e específica da Seguradora para dar continuidade às medidas de salvamento ou contenção. Na ausência dessa autorização, a Seguradora não se responsabilizará por qualquer valor excedente, ainda que decorrente de sua recomendação inicial.

22.6 O reembolso de despesas de contenção ou salvamento dependerá de comprovação documental idônea e de avaliação técnica da Seguradora, que poderá, a seu critério, solicitar informações, comprovantes e relatórios complementares antes do reconhecimento da obrigação de pagamento.

22.7 NÃO SERÃO REEMBOLSADAS AS DESPESAS RELACIONADAS À EXECUÇÃO ORDINÁRIA DOS SERVIÇOS DE MONITORAMENTO, RASTREAMENTO E LOCALIZAÇÃO; À PREVENÇÃO ORDINÁRIA; À MANUTENÇÃO OU CONSERVAÇÃO DO EQUIPAMENTO; OU À ADOÇÃO DE MEDIDAS NOTORIAMENTE INADEQUADAS.

Cláusula 23 – LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG), LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI) E LIMITE AGREGADO

23.1 Nos seguros de responsabilidade civil, a cobertura prevalece até o **Limite Máximo de Garantia (LMG)**, valor máximo que a Seguradora se compromete a pagar no período de vigência da Apólice. Para cada cobertura específica, poderá ser estipulado um **Limite Máximo de Indenização (LMI)**, que representa o valor máximo indenizável por Reclamação ou série de Reclamações decorrentes de um mesmo Fato Gerador, sem ultrapassar o **Limite Agregado (LA)** total estabelecido para cada cobertura durante o período de vigência.

23.1.1 A Indenização será apurada mediante a aplicação do percentual contratado, correspondente a 75% (setenta e cinco por cento) ou 90% (noventa por cento), sobre o valor de mercado referenciado do veículo na data do Sinistro, conforme o critério estabelecido nas Condições Especiais e/ou Particulares, sem exceder o valor da responsabilidade civil imputável ao Segurado, o Limite Máximo de Indenização aplicável e os demais limites previstos nestas Condições Contratuais.

23.1.2 **ESSE LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO NÃO REPRESENTA EM QUALQUER HIPÓTESE PRÉ-AVALIAÇÃO DO OBJETO OU BEM SEGURADO.**

23.1.3 **Os Limites Máximos de Indenização por Cobertura contratada são específicos, não sendo admissível, em hipótese alguma, a transferência de valores ou saldos de uma para outra.**

23.2 O valor do Limite Agregado (LA) é igual ao Limite Máximo de Indenização (LMI) para cada cobertura, fixada na especificação da Apólice para cada Cobertura contratada, pagável por conta dos Prejuízos devidamente comprovados e decorrentes de um ou mais Sinistros ocorridos durante a Vigência do Seguro.

23.2.1 Os Limites Agregados estabelecidos para cada cobertura são independentes, não se somando nem se comunicando com os demais.

23.2.2 Qualquer importância paga pela Seguradora por força desta Apólice será deduzida do Limite Agregado da cobertura correspondente, respeitando o limite máximo fixado.

23.2.3 O segurado não terá direito à restituição de Prêmio referente ao valor reduzido.

23.2.4 Caso o Limite Agregado seja atingido, a cobertura será automaticamente cancelada, e a Seguradora não será mais responsável por novas Reclamações ou Custos de Defesa relacionados àquela cobertura.

23.3 Ocorrendo o término da vigência da cobertura ou o esgotamento de qualquer dos limites contratados (LMG, LMI OU LA), cessará automaticamente a cobertura para os atos danosos ocorridos posteriormente.

23.3.1 A Apólice e/ou Certificado Individual, será cancelada na hipótese de serem efetuados pagamentos vinculados a um mesmo Fato Gerador, que atinjam o Limite Máximo de Garantia ou o Limite Agregado da cobertura considerada.

23.4 Na hipótese de a soma das indenizações devidas ou pagas ao Segurado excederem o LMG ou o Limite Agregado, a Seguradora assumirá o pagamento de indenizações até o valor do Limite Máximo de Garantia da Apólice/Certificado Individual. O valor excedente ao LMG ou ao Limite Agregado não será de responsabilidade da Seguradora.

23.5 NÃO HÁ REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO DAS COBERTURAS CONTRATADAS, TAMPOUCO HÁ REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA, SENDO POSSÍVEL O AUMENTO DESTES, MEDIANTE ACORDO ENTRE AS PARTES.

23.6 O Limite Máximo de Indenização (LMI) por Cobertura contratada será definido pelo Segurado, no ato da contratação, com base nas informações por ele prestadas. A Seguradora, antes da contratação, fornecerá ao Segurado orientação quanto aos critérios de determinação de valores em Risco e limites máximos para fundamentar sua escolha. Após a contratação, eventual readequação dos valores poderá ser requerida pelo Segurado a qualquer tempo, observados os procedimentos previstos nestas Condições Contratuais.

DISPOSIÇÕES FINAIS

Cláusula 24 – PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

24.1 O Segurado, seu representante legal e demais envolvidos na Apólice/Certificado Individual de Seguro, como Beneficiários, Cônjuges e/ou Tomadores (denominados, individual ou conjuntamente, “Cliente”), reconhecem e concordam que, ao fornecerem seus dados pessoais no âmbito da contratação deste seguro, tais dados poderão ser tratados pela Seguradora para as seguintes finalidades:

- a) fornecer cotações, informações e condições relacionadas à contratação dos serviços da Seguradora;
- b) analisar o Risco e concluir a contratação do seguro;
- c) executar as obrigações decorrentes do Contrato, como o pagamento de indenizações, prestação de serviços de assistência e demais Coberturas previstas na Apólice/Certificado Individual;
- d) prevenir e combater fraudes;
- e) transmitir informações relacionadas ao andamento de solicitações ou serviços contratados, como abertura e acompanhamento de Sinistros, Endossos, Cancelamentos, entre outros;
- f) ofertar novos produtos e serviços compatíveis com o perfil do Cliente, inclusive por meio de comunicações automatizadas, respeitado o direito de oposição ou descadastramento;
- g) avaliar o desempenho dos serviços prestados, realizar pesquisas, análises estatísticas e desenvolver ou aperfeiçoar produtos e soluções;
- h) realizar ações de marketing e publicidade em plataformas digitais, incluindo redes sociais, respeitadas as configurações de privacidade definidas pelo titular;
- i) tratar dados coletados automaticamente por meio de cookies ou tecnologias similares, nos termos da legislação aplicável e da política de cookies da Seguradora.

j) avaliação, pesquisa, inovação e melhoria contínua dos serviços prestados.

24.2 O tratamento de dados poderá incluir dados pessoais sensíveis, nos termos da legislação aplicável, e, quando necessário, será realizado diretamente pela Seguradora ou por Terceiros contratados para apoio à execução da Apólice/Certificado Individual, tais como:

- a) reguladores de Sinistros;
- b) resseguradoras;
- c) corretoras;
- d) Estipulantes;
- e) prestadores de assistência, entre outros.

24.3 Durante o processo de Regulação de Sinistros, o Cliente poderá ser solicitado a fornecer informações complementares, que serão tratados pela Seguradora de forma proporcional e adequada à finalidade de verificar o direito à indenização, conforme as hipóteses legais previstas na legislação vigente.

24.4 O Cliente poderá, a qualquer tempo e sem custo, exercer os direitos previstos na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, por meio de requerimento expresso, incluindo:

- a) confirmação da existência de tratamento;
- b) acesso aos dados pessoais;
- c) correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados;
- d) anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com a legislação;
- e) portabilidade dos dados, observadas as normas aplicáveis;
- f) informação sobre compartilhamento de dados com Terceiros;
- g) oposição ao tratamento realizado com fundamento em legítimo interesse;
- h) retirada do consentimento, quando aplicável, e informação sobre as consequências dessa retirada;
- i) revisão de decisões tomadas unicamente com base em tratamento automatizado de dados pessoais.

24.5 Para o exercício de tais direitos ou para esclarecimentos adicionais, o Cliente deverá entrar em contato com o Encarregado de Proteção de Dados da Seguradora, por meio do endereço eletrônico: lgpd@sancorseguros.com.

24.6 A Seguradora declara que não comercializa dados pessoais de seus Clientes e assegura que o tratamento dos dados será realizado em conformidade com a legislação aplicável e com as boas práticas de segurança da informação. A Política de Privacidade da Seguradora poderá ser consultada no site www.sancorseguros.com.br/politicas-privacidade ou solicitada por meio do canal indicado no item anterior.

Cláusula 25 – ARBITRAGEM

25.1 A adesão à presente Cláusula Compromissória de Arbitragem para dirimir qualquer dúvida ou questão resultante deste seguro é facultativa e deverá ser manifestada expressamente pelo Segurado. Para efetividade dessa cláusula, deverá ser manifestada mediante instrumento apartado assinado pelas partes e nas Condições Contratuais/Especificação da Apólice/Certificado Individual.

25.2 Ao concordar expressamente com a aplicação desta cláusula, o Segurado compromete-se a resolver toda e qualquer controvérsia decorrente ou relacionada ao presente Contrato de seguro pela via do Juízo Arbitral, cujas sentenças têm a mesma força executória das decisões proferidas pelo Poder Judiciário.

25.3 Esta Cláusula Compromissória é regida pela Lei nº 9.307/96 (Lei de Arbitragem) e pela Lei 15.040/2024 (Lei do Contrato de Seguro), sendo aplicável exclusivamente o direito brasileiro e com sede obrigatoriamente no Brasil, em observância ao artigo 129 da Lei 15.040/2024.

25.4 A instituição da Arbitragem será condicionada ao esgotamento dos procedimentos internos de Regulação de Sinistro da Seguradora, respeitados os prazos estabelecidos nestas Condições Contratuais.

25.5 Os custos da arbitragem serão rateados igualmente entre as partes na fase inicial, cabendo à sentença arbitral a definição da responsabilidade final pelos honorários e despesas do procedimento, observando-se a causalidade e da sucumbência.

25.6 Surgindo qualquer diferença quanto à Indenização a ser paga por esta Apólice/Certificado Individual, esta deverá ser referida a um Árbitro a ser nomeado pelas partes de acordo com as disposições estabelecidas por Lei. Se qualquer diferença pelo presente Contrato for referida à arbitragem, o pronunciamento de uma sentença será condição prévia para qualquer direito de ação contra a Seguradora.

Cláusula 26 – PRESCRIÇÃO

26.1 O prazo prescricional, excetuando-se outros prazos legais específicos que eventualmente se apliquem ao caso concreto, será de:

- a) Um ano a contar do momento em que se toma conhecimento da recusa expressa da Seguradora, para que o Segurado possa reivindicar indenização, capital segurado, bem como a restituição do Prêmio a seu favor.
- b) Três anos a partir da ciência do respectivo fato gerador para que os Beneficiários ou Terceiros prejudicados possam exigir da Seguradora indenização, capital segurado.

26.2 A prescrição relativa à pretensão de recebimento de indenização ou capital segurado será suspensa uma única vez quando a Seguradora receber um pedido de reconsideração referente à recusa do pagamento.

26.2.1 A suspensão cessará no momento em que o interessado for formalmente comunicado pela Seguradora acerca da decisão final.

26.2.2 O prazo prescricional será de 1 (um) ano, contado da ciência do respectivo fato gerador, para as seguintes situações:

- a) a pretensão da Seguradora para cobrança do prêmio ou de qualquer outro valor devido pelo Segurado ou pelo Estipulante;
- b) a pretensão dos Intervenientes, incluindo corretores, agentes, representantes e estipulantes, para cobrança de suas remunerações;
- c) as pretensões entre cosseguradoras;
- d) as pretensões entre seguradoras, resseguradoras e retrocessionárias.

Cláusula 27 - FORO

As questões judiciais entre o Segurado ou Beneficiário e a Seguradora decorrentes deste Contrato de Seguro serão processadas no Foro do domicílio do Segurado ou do Beneficiário, conforme o caso, resguardado o disposto na legislação em vigor.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

SEGURO RESPONSABILIDADE CIVIL - VEÍCULO MONITORADO – VERSÃO 1

NÃO SÃO CONSIDERADAS CONTRATADAS, E, PORTANTO, NÃO ENTENDIDAS COMO PARTE INTEGRANTE DESTE SEGURO, AS COBERTURAS QUE NÃO ESTIVEREM EXPRESSAMENTE MENCIONADAS E DEVIDAMENTE IDENTIFICADAS NA APÓLICE/CERTIFICADO INDIVIDUAL.

COBERTURA BÁSICA – RC VEÍCULO MONITORADO

Cláusula 1 - RISCOS COBERTOS

1.1 Não obstante qualquer disposição em contrário prevista nas CONDIÇÕES GERAIS deste Seguro, esta Cobertura objetiva, mediante o pagamento do Prêmio correspondente e expressa inclusão desta CONDIÇÃO ESPECIAL na Apólice, garantir ao Segurado, observados o Limite Máximo de Indenização estabelecido na Apólice e as demais CONDIÇÕES CONTRATUAIS; a indenização decorrente de Reclamações apresentadas por terceiros contra o Segurado, em virtude da falha na prestação do serviço de emissão de sinais para bloqueio e/ou rastreamento de veículos automotores terrestres (**proteção veicular ativada à distância**).

1.2 A garantia está condicionada à existência de contrato de prestação de serviços entre o Segurado e seus clientes e ao cumprimento, pelo Segurado e pelos Terceiros, de suas obrigações contratuais.

Cláusula 2 – DEFINIÇÃO

2.1 Para fins desta Garantia, serão utilizadas as seguintes definições:

Segurado: Pessoa jurídica que, possuindo um interesse segurável, contrata o seguro na condição de prestador de serviços de monitoramento veicular.

Terceiro: Considera-se como Terceiro, para efeito desta cobertura, exclusivamente os clientes do Segurado, contratantes dos serviços de monitoramento.

Cláusula 3 - RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todas as cláusulas das CONDIÇÕES GERAIS deste Seguro que não tenham sido alteradas pelas presentes CONDIÇÕES ESPECIAIS.

COBERTURA ADICIONAL – RC PERDA TOTAL DECORRENTE DE ROUBO OU FURTO

Cláusula 1 – RISCOS COBERTOS

1.1 Esta Cobertura objetiva, mediante o pagamento do Prêmio correspondente e expressa inclusão desta CONDIÇÃO ESPECIAL na Apólice/Certificado Individual, garantir ao(s) Beneficiário(s) do Segurado, observados o Limite Máximo de Indenização estabelecido na Apólice e as demais CONDIÇÕES CONTRATUAIS; a responsabilização civil do Segurado quando o veículo do seu cliente for localizado no prazo acordado no Contrato de Prestação de Serviços de Monitoramento, com danos causados durante o período de desaparecimento do mesmo e cujo montante dos danos seja igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) do valor de reposição do Veículo Monitorado, com base na tabela de referência vigente na data do Sinistro e definida no Contrato de Prestação de Serviços de Monitoramento.

1.2 O montante dos danos (75%) em relação à tabela de referência é apurado somente para elegibilidade da cobertura, sendo a Indenização limitada à responsabilidade assumida pelo Segurado no Contrato de Prestação de Serviços de Monitoramento e ao Limite Máximo de Indenização (LMI) da Apólice.

1.3 FICAM SEM EFEITO AS RESTRIÇÕES DE NÃO LOCALIZAÇÃO DO VEÍCULO MONITORADO CONSTANTES NOS ITENS 1.2 - CLÁUSULA 1 – OBJETIVO DO SEGURO E 8.2 - CLÁUSULA 8 – COBERTURAS E RISCOS COBERTOS, PRESENTE NAS CONDIÇÕES GERAIS DESTE SEGURO, UMA VEZ QUE SE O VEÍCULO FOR LOCALIZADO NO PRAZO ACORDADO, MAS NAS CIRCUNSTÂNCIAS DESCRITAS NO ITEM 1.1 ACIMA.

1.3.1 A INDENIZAÇÃO SERÁ DEVIDA, DESDE QUE ESSA CONDIÇÃO FAÇA PARTE DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MONITORAMENTO.

Cláusula 2 – COMUNICAÇÃO, REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

2.1 Além dos documentos básicos e procedimentos operacionais necessários para a Indenização em caso de Sinistro coberto relacionados nas CONDIÇÕES GERAIS deste Plano de Seguro, sempre que constar expressamente nos Documentos Contratuais a contratação desta Cobertura, o Segurado também deverá apresentar e considerar como documento básico para a Regulação do Sinistro:

- a) Orçamento de reparo de oficina regularizada junto aos órgãos competentes, preferencialmente referenciada pela Seguradora.

2.2 Caso a Seguradora julgue necessário, poderá ser solicitado agendamento de vistoria do veículo.

Cláusula 3 – RATIFICAÇÃO

Ratificam-se todas as cláusulas das CONDIÇÕES GERAIS deste Seguro que não tenham sido alteradas pelas presentes CONDIÇÕES ESPECIAIS.