


Você
nunca
está
sozinho.



Condições Gerais
Seguro
Pneus, Vidros e Outras
Auto

,too
seguros

Bem-vindo à Too Seguros

O nosso desejo é garantir que você conheça tudo sobre este seguro, inclusive os direitos e obrigações, assim reserve alguns minutos para ler e conhecer todas as vantagens que ele oferece.



Central de Atendimento via Telefone e Chat

0800 775 9191

tooseguros.com.br/fale-conosco

2ª via de documentos, cancelamentos, informações sobre apólices ou acionamento do seguro

Dias úteis | das 8h às 20h

Too Seguros S.A.

CNPJ: 33.245.762/0001-07 | Registro SUSEP: 665-3 | Av. Paulista, 1374 | Bela Vista | São Paulo | SP
SAC 24h 0800 776 2252 | 0800 776 2253 - Atendimento a pessoas com deficiência auditiva ou dificuldade de fala
Ouvidoria 0800 776 2254 - Exclusivo para casos não atendidos ou respostas insatisfatórias.
Dias úteis | das 9h às 18h (horário de São Paulo/SP)

Processo SUSEP Nº 15414.601769/2023-50
(condições gerais seguro Pneus, Vidros e Outras Auto)
Versão junho/2023

SUMÁRIO

1.	OBJETIVO DO SEGURO.....	4
2.	RISCOS COBERTOS	4
3.	RISCOS EXCLUÍDOS.....	4
4.	BENS NÃO COBERTOS NO SEGURO	5
5.	FORMA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO.....	5
6.	ACEITAÇÃO, CONTRATAÇÃO E VIGÊNCIA.....	5
7.	RENOVAÇÃO.....	8
8.	LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI) E REINTEGRAÇÃO.....	9
9.	CARÊNCIA E FRANQUIA	9
10.	PAGAMENTO DE PRÊMIO.....	10
11.	ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA.....	12
12.	COMUNICAÇÃO E DOCUMENTOS DE SINISTRO.....	12
13.	INDENIZAÇÃO DE SINISTROS.....	14
14.	ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS.....	15
15.	CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	16
16.	PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO	18
17.	CANCELAMENTO E RESCISÃO CONTRATUAL.....	20
18.	OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE E DA SEGURADORA	21
19.	AUDITORIA.....	22
20.	SUB-ROGAÇÃO	22
21.	PRESCRIÇÃO	23
22.	FORO.....	23
23.	DISPOSIÇÕES FINAIS.....	23
24.	DEFINIÇÕES	23
	CONDIÇÕES ESPECIAIS.....	28
	PNEUS NOVOS.....	28
	PNEUS.....	30
	PNEUS E/OU RODAS	32
	PNEUS, RODAS E SUSPENSÃO.....	35
	VIDROS BÁSICA.....	37
	VIDROS PRATA	39
	VIDROS OURO.....	42
	REPARO LATARIA E PINTURA	45

CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO

1. OBJETIVO DO SEGURO

1.1. O presente seguro tem por objetivo garantir ao Segurado o pagamento de indenização por prejuízos que ele possa sofrer em consequência direta da realização dos riscos previstos e cobertos nas Condições Gerais, Especiais e/ou Particulares do seguro, observados o Limite Máximo de Indenização (LMI) fixado para cada cobertura contratada, e, ainda, as demais condições contratuais aplicáveis.

2. RISCOS COBERTOS

2.1. Consideram-se riscos cobertos por este seguro aqueles expressamente contratados pelo Segurado e indicados na apólice e/ou no certificado individual de seguro, de acordo com o disposto nas condições contratuais, observado o Limite Máximo de Indenização (LMI) fixado para cada cobertura contratada.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Além das exclusões específicas de cada cobertura, estão expressamente excluídos de todas as coberturas deste seguro os prejuízos, eventos, custos e despesas causados direta ou indiretamente por:

- a) prática, por parte do Segurado, seu representante ou beneficiário de atos ilícitos, dolosos e/ou com culpa grave, reconhecida por sentença judicial transitada em julgado. Nos seguros contratados por pessoa jurídica, esta exclusão aplica-se aos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes;
- b) atos praticados por ação ou omissão do Segurado, causados por má-fé;
- c) roubo, furto, extorsão, apropriação indébita;
- d) estelionato praticados contra o patrimônio do Segurado, por seus funcionários ou representantes legais, quer agindo por conta própria, quer mancomunados com terceiros;
- e) não cumprimento das obrigações do Segurado constantes nas Condições Gerais e Especiais do seguro;
- f) ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente, revoltas populares, greves, sabotagem, guerras, atos ou atividades das forças armadas ou de forças de segurança

em tempos de paz e quaisquer perturbações de ordem pública, atos de vandalismo, tumultos, motins;

g) negligência do Segurado com relação a utilização dos bens segurados e os meios utilizados para salvá-los e preservá-los antes, durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro;

h) lucro cessante, responsabilidade civil e qualquer perda ou dano, material ou moral, mesmo que decorrentes de eventos cobertos por este seguro, bem como decorrentes da demora do reparo do bem;

i) defeitos de fabricação e/ou de série, bem como os defeitos que o fabricante tenha divulgado para que pudessem ser sanados às suas custas (“recall”), por força de lei, condenação judicial ou não;

j) qualquer responsabilidade por dano à propriedade do Segurado ou de terceiros, ou por lesão ou por morte de qualquer pessoa que decorra da operação, conservação ou uso do bem, esteja ou não relacionada com as peças cobertas por este seguro, por perda de uso, tempo, lucro, inconveniência ou qualquer outra perda consequente que resulte de um defeito;

k) incêndio, superaquecimento, colisão, impacto de veículos e/ou embarcações e/ou aeronaves;

l) danos causados de maneira intencional;

m) danos pelos quais seja responsável o fabricante ou provedor dos bens segurados, seja legal ou contratualmente;

n) despesas com o deslocamento do veículo segurado.

4. BENS NÃO COBERTOS NO SEGURO

4.1. Sem prejuízo de outros bens que a Seguradora venha a discriminar, não estarão cobertos pelo seguro:

a) bens adquiridos fora do território brasileiro;

b) bens que estiverem fora das especificações das leis de trânsito brasileiras;

c) bens utilizados de qualquer outra maneira que não seja dentro do fim a que se destina o bem e de acordo com as recomendações do fabricante.

5. FORMA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO

5.1. A Seguradora responde integralmente pelos prejuízos decorrentes de riscos cobertos até os respectivos Limites Máximos de Indenização (contratação em 1º Risco Absoluto).

6. ACEITAÇÃO, CONTRATAÇÃO E VIGÊNCIA

6.1. A aceitação da proposta de seguro está sujeita à análise do risco.

6.2. A contratação ou alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta preenchida e assinada pelo proponente, seu representante legal ou por corretor de seguros.

6.3. A contratação de seguros por meio de apólice coletiva deve ser realizada mediante proposta de contratação assinada pelo estipulante e, se houver, pelo Subestipulante.

6.4. A adesão à apólice coletiva deverá ser realizada mediante preenchimento e assinatura de proposta de adesão pelo proponente, seu representante legal ou corretor de seguros.

6.5. A proposta conterá os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco.

6.6. A Seguradora fornecerá ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

6.7. A realização de vistoria prévia não será considerada como proposta ou cobertura automática do seguro. As avarias constatadas no bem segurado em vistoria prévia serão científicas ao proprietário do veículo ou a seu representante, que poderá expressar sua concordância ou não quanto à constatação.

6.8. A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para manifestar-se sobre a proposta, contados a partir da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco.

6.9. A ausência de manifestação, por escrito, nos prazos previstos, caracterizará a aceitação tácita da proposta.

6.10. No caso de contratação do seguro por pessoa física, a solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, poderá ser feita apenas uma vez, durante o prazo previsto para aceitação.

6.11. No caso de contratação do seguro por pessoa jurídica, a solicitação de documentos complementares poderá ocorrer mais de uma vez, durante o prazo previsto de 15 (quinze) dias, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos, para avaliação da proposta ou taxaço do risco.

6.12. No caso de solicitação de documentos complementares para análise e aceitação do risco ou da alteração proposta, o prazo de 15

(quinze) dias ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

6.13. A data de aceitação da proposta será aquela que ocorrer primeiro entre:

- I. a data da manifestação expressa pela Seguradora;
- II. a data de emissão da apólice ou certificado individual com consequente envio e/ou disponibilização do documento contratual; ou
- III. a data de término do prazo previsto no item 6.6, quando caracterizada a aceitação tácita da proposta prevista no item 6.7.

6.14. A Seguradora, deverá comunicar formalmente, ao proponente, ao seu representante legal ou corretor de seguros, a decisão de não aceitação da proposta, com a devida justificativa da recusa.

6.15. As apólices, os certificados de seguro e os endossos terão seu início e término de vigência às 24 (vinte e quatro) horas das datas para tal fim neles indicadas.

6.16. Não havendo pagamento de prêmio quando do protocolo da proposta, o início de vigência da cobertura coincidirá com a data da aceitação da proposta ou com data distinta, desde que expressamente acordada entre as partes.

6.17. Os contratos de seguro cujas propostas 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 do dia em que a Seguradora receber a proposta e realizada a vistoria, se esta for solicitada pela Seguradora, e terão cobertura provisória durante o período de análise.

6.17.1. Em caso de recusa da proposta dentro dos prazos previstos, a cobertura provisória permanecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que a Seguradora comunicar a recusa ao proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, salvo tratar-se de seguros com vigência inferior a 12 meses ou estruturados com período intermitente de cobertura, quando então, a cobertura provisória será imediatamente cancelada.

6.18. Ao formalizar a recusa, a Seguradora restituirá ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, o valor integral do adiantamento deduzido da parcela "pro rata temporis" correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura provisória. Se esse prazo for ultrapassado, a partir do 11º dia, a Seguradora atualizará o valor conforme IPCA/IBGE e aplicará juros moratórios de 1% ao mês.

6.19. Nos seguros contratados por Estipulantes, a vigência da apólice do seguro coletivo poderá ser anual ou plurianual conforme indicado na proposta de contratação.

6.19.1. A vigência do risco individual de cada Segurado estará indicada na proposta de adesão ao seguro e no certificado individual.

6.20. A emissão e o envio e/ou disponibilização ao Segurado, por meio físico ou remoto, da apólice, do certificado individual e do endosso deverão ser feitos em até 15 (quinze) dias, contados a partir da data de aceitação da proposta.

6.21. Qualquer modificação em apólice coletiva vigente que implique ônus ou dever para os Segurados ou redução de seus direitos dependerá da anuência prévia e expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

6.20.1. Quando a alteração não implicar ônus, dever ou redução de direitos aos Segurados, esta poderá ser realizada apenas com a anuência do estipulante.

7. RENOVAÇÃO

7.1. O seguro é emitido por prazo determinado e poderá ser renovada automaticamente, por igual período, uma única vez, salvo se a Seguradora, mediante aviso prévio de 30 (trinta) dias que antecedam o final de vigência do seguro, comunicar ao Segurado e, no caso de apólice coletiva, ao estipulante, o desinteresse pela renovação. Serão utilizadas as informações da apólice anterior. Se houver alguma alteração no risco, o Segurado deverá comunicá-la à Seguradora.

7.2. As demais renovações somente ocorrerão se expressamente acordado pelas partes.

7.3. A renovação que não implicar alteração da apólice coletiva com ônus ou deveres adicionais para os Segurados ou redução de seus direitos, poderá ser feita pelo estipulante.

7.3.1. As renovações posteriores deverão ser efetuadas de forma expressa em acordo com o Estipulante.

7.3.2. É reservado a Seguradora à faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice, observado o aviso prévio indicado no item 7.1.

7.4. Não haverá renovação de certificado individual e/ou apólices

individuais. Mediante acordo entre as partes, poderá ser contratado um novo seguro cobrindo o mesmo risco.

7.5. No caso de não renovação da apólice coletiva, deverá ser observado que:

- I. as coberturas do certificado individual permanecerão em vigor pelo período correspondente aos prêmios já pagos;
- II. na hipótese de, eventualmente, existirem certificados individuais cujo fim de vigência ultrapasse o fim de vigência da apólice não renovada, a apólice e o respectivo contrato coletivo deverão ter suas vigências estendidas, pelo Estipulante e pela Seguradora, até o final de vigência especificado nos certificados individuais já emitidos; e
- III. é expressamente vedada a emissão de novos certificados individuais durante o período de vigência estendida de que trata o inciso I acima.

8. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI) E REINTEGRAÇÃO

8.1. Este seguro será composto por um Limite Máximo de Indenização (LMI) para cada cobertura contratada, sendo o valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para cada cobertura e será fixado na contratação do seguro, ratificado na apólice e/ou no certificado individual nos seguros coletivos.

8.2. O valor da indenização não poderá ultrapassar o valor do Limite Máximo de Indenização da cobertura e o valor da indenização pago pela Seguradora será automaticamente deduzido do Limite Máximo de Indenização da cobertura afetada, não havendo qualquer tipo de reintegração deste limite, ficando a cobertura cancelada sempre que houver pagamento da indenização integral.

8.3. Os Limites Máximos de Indenização não se somam, nem se comunicam. Deste modo, em caso de sinistro, o Segurado não poderá alegar excesso de verba em qualquer garantia para compensação de eventual insuficiência de outra.

9. CARÊNCIA E FRANQUIA

9.1. O período de carência, estabelecido no certificado, proposta de contratação e apólice, quando houver, será sempre contado a partir da vigência da cobertura. Quando especificado, os Segurados não terão direito à indenização durante esse período.

9.2. A franquia, estabelecida no certificado, proposta de contratação e apólice, quando houver, será o valor ou percentual definido da participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis em cada sinistro.

10. PAGAMENTO DE PRÊMIO

10.1. O prêmio do seguro poderá ser pago sob a forma de “prêmio a vista” ou “parcelas fracionadas”, de acordo com o estabelecido na apólice/certificado.

10.2. A falta de pagamento da primeira parcela ou do prêmio à vista implicará no cancelamento da apólice/certificado.

10.3. Em caso de parcelamento do prêmio, não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento. Está garantido ao Segurado, quando houver parcelamento com juros, a possibilidade de antecipar o pagamento de qualquer uma das parcelas, com a consequente redução proporcional dos juros pactuados.

10.4. A data limite para pagamento do prêmio será a data indicada no respectivo documento de cobrança emitido pela Seguradora.

10.4.1. É estabelecido o prazo de até 30 (trinta) dias contado da data de emissão da apólice, endosso, fatura e/ou contas mensais para o pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela.

10.5. Se a data limite para o pagamento de prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do prêmio poderá ser efetuado no 1º (primeiro) dia útil em que houver expediente bancário.

10.5.1. Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que o pagamento tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado. Nessa hipótese, observado o prazo de carência, a indenização será paga com a dedução do prêmio devido.

10.6. Configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado em função do prêmio efetivamente pago, tomando-se por base a tabela de curto prazo. Para os percentuais não previstos na tabela, quando utilizada, deverá ser aplicado o percentual imediatamente superior.

10.6.1. Tabela de curto prazo

Fração a ser aplicada sobre a Vigência Original	Relação % entre a Parcela de Prêmio paga e o Prêmio Total da Apólice	Fração a ser aplicada sobre a Vigência Original	Relação % entre a Parcela de Prêmio paga e o Prêmio Total da Apólice
15 / 365	13%	195 / 365	73%
30 / 365	20%	210 / 365	75%
45 / 365	27%	225 / 365	78%

60 / 365	30%	240 / 365	80%
75 / 365	37%	255 / 365	83%
90 / 365	40%	270 / 365	85%
105 / 365	46%	285 / 365	88%
120 / 365	50%	300 / 365	90%
135 / 365	56%	315 / 365	93%
150 / 365	60%	330 / 365	95%
165 / 365	66%	345 / 365	98%
180 / 365	70%	365 / 365	100%

10.7. A Seguradora, obrigatoriamente, informará ao Segurado ou seu representante legal, o novo prazo de vigência ajustado.

10.8. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas, acrescidas dos encargos contratualmente previstos, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da apólice.

10.9. Findo o prazo de vigência ajustada sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, ou no caso de fracionamento em que a aplicação da Tabela de curto prazo não resulte em alteração do prazo de vigência da apólice, ocorrerá a suspensão das coberturas deste seguro a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data de vencimento do prêmio não pago e, em caso de sinistro, o Segurado e seus beneficiários perderão o direito às garantias do seguro e o contrato será cancelado de pleno direito.

10.9.1. A Seguradora informará ao Segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação prévia, sobre eventual cancelamento do seguro.

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

10.10.1. É facultado à Seguradora o uso de meios remotos para o envio de boletos de cobrança, bem como o envio de mensagens sobre a elucidação financeira do seguro.

10.10.2. Não obstante as disposições anteriores, o Segurado tem o direito de, sempre que desejar, ter o envio físico dos boletos de cobrança, mediante solicitação expressa à Seguradora.

10.11. No caso de fracionamento de prêmio único, quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

10.11.1. Caso a indenização de que trata o item 10.11 seja feita mediante a reposição do bem, as parcelas vincendas do prêmio permanecem devidas.

10.12. No caso de seguro com cobrança de prêmio postecipada, a reabilitação se dará com o pagamento dos valores referentes ao período em que houve cobertura.

10.13. Não será cobrada qualquer parcela de prêmio referente ao prazo de suspensão em caso de reabilitação da cobertura do seguro.

10.14. Caso o seguro seja contratado por Estipulante, será disposto nas condições contratuais, o custeio do seguro, podendo ser:

10.14.1. Não-Contributário: quando o prêmio for pago integralmente pelo estipulante, sem a participação do Segurado.

10.14.2. Contributário: quando o prêmio for pago total ou parcialmente pelos Segurados.

10.15. Fica vedado o cancelamento da apólice e/ou certificado cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

11. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

11.1. As disposições deste contrato de seguro aplicam-se para eventos cobertos ocorridos e reclamados no Território Brasileiro.

12. COMUNICAÇÃO E DOCUMENTOS DE SINISTRO

12.1. Em caso de sinistro, o Segurado e/ou o Estipulante deverá comunicar imediatamente o sinistro à Seguradora, pela via mais rápida ao seu alcance, sem prejuízo da comunicação formal posterior ao menor prazo possível.

12.2. Todos os reparos do bem segurado deverão ser previamente autorizados pela Seguradora, conforme definido nas condições contratuais, sob pena de tais serviços de reparo não estarem cobertos pelo seguro e os eventuais custos incorridos serem de responsabilidade integral e exclusiva do Segurado.

12.2.1. Os bens que estiverem dentro da garantia original do fabricante serão reparados somente pela rede autorizada pelo fabricante, para não prejudicar a garantia original do bem.

12.3. Na impossibilidade do reparo, a indenização se dará na forma de reposição por bem idêntico (mesma marca, modelo e medida). Quando a

reposição por bem idêntico não for possível, a indenização será efetuada em dinheiro, tendo por base o valor de um bem de características similares, limitado ao valor constante do certificado individual.

12.4. As inspeções para fins de apuração de danos e outras que se fizerem necessárias, poderão ser realizadas por prepostos da Seguradora e para tal, a rede referenciada ou a autorizada pelo fabricante obriga-se a permitir a execução da inspeção.

12.5. O pagamento ou o direito a indenização com base na cobertura contratada especificada na apólice e/ou certificado individual e demais disposições apresentadas nas condições contratuais, somente será concretizado após terem sido adequadamente relatadas pelo Segurado as características da ocorrência do sinistro, apuradas suas causas, natureza, extensão e comprovados os valores a indenizar e o direito de recebê-los, cabendo ao próprio Segurado prestar toda a assistência para que tais requisitos sejam plenamente satisfeitos.

12.6. As despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e com os documentos de habilitação efetivamente necessários a esta comprovação correrão por conta do Segurado, salvo se diretamente realizadas pela Seguradora e/ou por ela expressamente autorizadas.

12.7. Os atos e providências praticados pela Seguradora após a ocorrência do sinistro não importarão por si só, no reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.

12.8. A Seguradora não tem qualquer responsabilidade pela falta de peças, componentes ou produtos no mercado, decorrentes da ausência de fornecimento pelo fabricante.

12.9. Os documentos básicos para análise do sinistro são os especificados a seguir:

- a) aviso do sinistro, circunstanciando e detalhando o evento;
- b) cópia simples do documento do veículo CRLV;
- c) cópia simples da CNH ou do RG do Segurado;
- d) cópia simples da CNH do condutor do veículo;
- e) comprovante da realização de alinhamento e balanceamento de pneus e rodas em todas as revisões obrigatórias, previstas no programa de manutenção preventiva do fabricante, quando o caso exigir (exclusivamente para as coberturas de pneus e/ou pneus e rodas)
- f) laudo técnico especificando a avaria efetuado pela oficina.

12.9.1. Em caso de favorecido pessoa jurídica:

- a) cópia do CNPJ;

- b) cópia do contrato social ou estatuto social vigente quando o caso exigir;
- e
- c) cópia da última ata de eleição da diretoria, quando o caso exigir.

12.10. A Seguradora terá um prazo para a liquidação dos sinistros, limitado a 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos previstos, ressalvado o disposto nos subitens 12.11. e 12.12.

12.11. No caso de solicitação de documentação e/ou informação complementar, com base em dúvida fundada e justificável, o prazo de 30 (trinta) dias será suspenso, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem atendidas as exigências.

12.12. Sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo previsto no item 12.10, a Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado ou cópia de certidão de abertura de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo previsto.

12.13. Comprovação do sinistro:

12.13.1. Qualquer reparo e/ou substituição de peças ou qualquer indenização com base neste seguro será concretizado somente após a constatação de defeito coberto no bem segurado, e após terem sido apresentados todos os documentos solicitados, cabendo ao próprio Segurado prestar toda a assistência para que tais requisitos sejam plenamente satisfeitos.

12.13.2. O transporte e as despesas efetuadas com o transporte do bem segurado até assistência técnica, bem como as despesas com a comprovação do sinistro e os documentos efetivamente necessários a esta comprovação, correrão por conta do Segurado, de acordo com o disposto nas condições contratuais.

13. INDENIZAÇÃO DE SINISTROS

13.1. A indenização será realizada pela Seguradora diretamente a oficina e/ou rede autorizada pelo fabricante, pelos serviços de reparos executados, dentro dos limites fixados entre a Seguradora e a oficina/rede autorizada, deduzindo-se o valor da franquia, quando houver, e respeitado o Limite Máximo de Indenização contratado, mediante apresentação da Nota Fiscal contendo discriminação das peças substituídas e descrição dos serviços realizados.

13.1.1. Em caso de reparo do bem, a regulação do sinistro deverá ser concluída no prazo previsto no item 12.10 e o prazo para liquidação do sinistro poderá ser estendido por mais 60 (sessenta) dias.

13.2. No caso de substituição ou reembolso dos reparos do bem segurado ocorrido mediante acordo entre as partes em virtude do bem segurado não apresentar condições de reparo, o objeto substituído ou indenizado é considerado salvo e passa a ser de propriedade da Seguradora, que solicitará a transferência de propriedade ou qualquer outro documento legal comprobatório de posse, no momento do pagamento da indenização ou substituição do bem segurado.

13.3. Na impossibilidade do reparo do bem segurado, à época da liquidação dentro do prazo previsto na Cláusula 12 - COMUNICAÇÃO E DOCUMENTOS DE SINISTRO, a indenização será paga em dinheiro ao Segurado ou conforme pactuado entre as partes.

13.4. Em caso de reparo do bem, a regulação do sinistro deverá ser concluída no prazo previsto no item 12.10 da Cláusula 12 - COMUNICAÇÃO E DOCUMENTOS DE SINISTRO e o prazo para liquidação do sinistro poderá ser estendido por mais 30 dias.

13.5. Caso seja verificada a impossibilidade de reparo do bem, mesmo após a extensão do prazo para liquidação do sinistro previsto no item 13.4, a indenização deverá ser paga em dinheiro de acordo com o orçamento do reparo aprovado pela Seguradora ou conforme pactuado entre as partes.

13.6. No caso de reparos, as peças substituídas, de acordo com sua materialidade, também serão consideradas salvadas e serão de direito da Seguradora.

13.7. O prazo que a Seguradora dispõe para autorizar o reparo é de 30 (trinta) dias, a contar da disponibilização do bem segurado à oficina integrante da rede referenciada ou à rede autorizada pelo fabricante e da apresentação, pelo Segurado, dos documentos mencionados na Cláusula 12 – COMUNICAÇÃO E DOCUMENTOS DE SINISTRO.

13.8. A não-observação, pela Seguradora, do prazo previsto no item 13.4 desta cláusula, implicará na aplicação de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, calculados *pro rata die* a partir daquela data, sem prejuízo da atualização monetária prevista nestas Condições Gerais.

13.9. Caso o processo de regulação de sinistros conclua que a indenização não é devida, o Segurado, deverá ser comunicado formalmente, dentro do prazo máximo previsto na Cláusula 12 – COMUNICAÇÃO E DOCUMENTOS DE SINISTRO, com a devida justificativa para o não pagamento.

14. ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS

14.1. Os pagamentos 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.

14.2. O índice pactuado para a atualização de valores será o IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) ou o índice que vier a substituí-lo.

14.3. Os valores devidos pela Seguradora, a título de devolução de prêmio sujeitam-se a atualização monetária pela variação do índice estabelecido acima, a partir das seguintes datas de exigibilidade:

- a) em caso de cancelamento do seguro, ou de alguma cobertura, por iniciativa do Segurado: a partir da data do recebimento da solicitação de cancelamento;
- b) em caso de cancelamento do seguro, ou de alguma cobertura, por iniciativa da Seguradora: a partir da data do efetivo cancelamento;
- c) em caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio; e,
- d) em caso de recusa da proposta de seguro: a partir da data de recebimento do prêmio.

14.4. Os valores devidos pela Seguradora, nos demais casos, inclusive indenizações de sinistros, sujeitam-se a atualização monetária pela variação positiva do índice definido nesta cláusula, a partir das seguintes datas de exigibilidade:

- a) em caso de indenização, será a data da ocorrência do evento; e,
- b) em caso de reembolso de despesa, será a data do efetivo dispêndio pelo Segurado.

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

14.6. Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim, respeitada a regulamentação específica, particularmente no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, serão de 1% (um por cento) ao mês.

15. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

15.1 O Segurado que, durante a vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as Seguradoras

envolvidas, sob pena de perda de direito.

15.2 O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas coberturas contratadas será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) Despesas de salvamento, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
- b) os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa;
- c) danos sofridos pelos bens segurados.

15.3 A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.

15.4 Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

I – Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, limite máximo de indenização da cobertura e cláusulas de rateio;

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

a) se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo limite máximo de garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e limites máximos de indenização. O valor restante do limite máximo de garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os limites máximos de indenização destas coberturas;

b) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I desta cláusula.

III – Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II desta cláusula.

IV - Se a quantia a que se refere o inciso III for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a

responsabilidade pela diferença, se houver.

V - Se a quantia estabelecida no inciso III for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva indenização individual ajustada e a quantia estabelecida naquele inciso.

15.5 A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada Seguradora na indenização paga.

15.6 Salvo disposição em contrário, a Seguradora que tiver participado com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte, relativa ao produto desta negociação, às demais participantes.

16. PERDA DO DIREITO À INDENIZAÇÃO

16.1 O Segurado perderá o direito a indenização e restituição de prêmio decorrente do presente contrato quando:

- a) praticar ação por má-fé ou sua tentativa, bem como fazer declarações falsas ou apresentar documentos falsos, provocando ou simulando um sinistro ou agravando as consequências para obter ou aumentar a indenização;
- b) agravar intencionalmente o risco objeto do contrato;
- c) agravar o risco objeto do contrato, na prática de atos, determinantes para a ocorrência do sinistro, em estado de insanidade mental, embriaguez e/ou uso de substâncias tóxicas;
- d) empregar quaisquer meios culposos que ocasione o agravamento dos danos;
- e) participar de competições, *rallies*, rachas ou provas de velocidade;
- f) não comunicar à Seguradora a ocorrência do sinistro, tão logo tome conhecimento, e não adotar as providências imediatas para minimizar as consequências;
- g) deixar de cumprir com as obrigações convencionadas nas condições contratuais.

16.2 Sob pena de perder seus direitos, o Segurado obriga-se a:

16.2.1 Cumprir todas as recomendações do fabricante, em especial as relativas à:

- a) utilização do bem segurado somente ao fim a que se destina e de acordo com as condições de uso e segurança prescritas pelo fabricante;
- b) execução, após a adesão ao seguro e durante toda sua vigência, das manutenções preventivas e revisões periódicas no bem segurado recomendadas pelo fabricante.

c) Não apresentação da nota fiscal para fins de reembolso devido a sinistro coberto e autorizado pela Seguradora. A nota fiscal deverá estar em nome do Segurado e deverá ser de empresa regularizada para prestação de serviço sob pena de perda de direitos.

16.2.2 O Segurado, independentemente de outras previsões deste seguro, obriga-se a comunicar imediatamente à Seguradora, assim que tiver conhecimento, pela via mais rápida possível, a ocorrência de qualquer evento que possa vir a se caracterizar como um sinistro, indenizável ou não, nos termos deste contrato, encaminhando posteriormente documento por via formal e escrita, sob pena de perder seus direitos de indenização.

16.3 Se o Segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta de seguro ou no valor do prêmio, perderá o direito à indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

16.3.1 Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado e/ou do seu representante, a Seguradora deverá, na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- a) cancelar o seguro, podendo reter do prêmio originalmente pactuado a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, podendo cobrar a diferença de prêmio cabível e/ou restringir termos e condições da cobertura contratada.

16.3.2 Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado e/ou do representante, a Seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- a) após o pagamento da indenização, cancelar o seguro, podendo reter do prêmio originalmente pactuado a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, acrescido da diferença cabível; ou
- b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, podendo cobrar a diferença de prêmio cabível ou deduzi-la do valor a ser indenizado, e/ou restringir termos e condições da cobertura contratada.

16.3.3 Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado e/ou do representante, a Seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de sinistro com pagamento de indenização integral do limite máximo de indenização, cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.

16.4 O Segurado e/ou representante perderão o direito ao pagamento da indenização em caso de inobservância das obrigações convencionadas nas condições contratuais deste seguro.

16.5 O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado, pela Seguradora, que silenciou de má-fé.

16.6 A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo Segurado, poderá, mediante comunicação formal, dar-lhe ciência de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

16.6.1 O cancelamento do seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação ao Segurado, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

17. CANCELAMENTO E RESCISÃO CONTRATUAL

17.1. O cancelamento e a rescisão contratual de pleno direito ocorrerá:

- a) Nas hipóteses mencionadas na Cláusula 10 – PAGAMENTO DE PRÊMIO. Nessas hipóteses, a Seguradora informará ao Segurado, por meio de comunicação prévia, sobre eventual cancelamento do seguro;
- b) Por solicitação do Segurado, nos termos estabelecidos no subitem 17.3.1. desta Cláusula;
- c) Na hipótese de qualquer descumprimento das obrigações convencionadas nas Condições Gerais, Contratuais e apólice.

17.2. No caso de perda total decorrente de acidente, furto ou roubo a cobertura do seguro ficará prejudicada podendo ser solicitado o seu cancelamento com a consequente devolução da diferença do prêmio proporcional ao período remanescente da cobertura contratada calculada na base de “pro rata temporis”.

17.3. A rescisão contratual poderá ser realizada a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes desde que com concordância recíproca, respeitado o período de vigência correspondente ao prêmio pago pelo Segurado.

17.3.1. Na hipótese de cancelamento a pedido do Segurado, a Seguradora reterá do prêmio recebido, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado do período vigente.

17.3.2. Na hipótese de rescisão a pedido da Seguradora, esta reterá do

prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido, exceto quando se tratar da modalidade de seguro mensal, situação em que não haverá qualquer restituição de prêmio ou taxas/impostos.

17.3.3. Em se tratando de apólice coletiva, esta somente poderá ser rescindida mediante anuência prévia e expressa de Segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado, ficando os certificados, por consequência, cancelados

17.4. O certificado individual estará cancelado, sem restituição de prêmio, quando a indenização, ou a soma das indenizações atingirem valor igual ou superior ao Limite Máximo de Indenização. Neste caso, o seguro ficará cancelado a partir da data da indenização do sinistro, não cabendo ao Segurado qualquer restituição do prêmio. Haverá, no entanto, devolução de prêmio quando se tratar de seguro plurianual, caso em que a Seguradora devolverá ao Segurado o prêmio correspondente aos anos seguintes ao aniversário do seguro subsequente à data da ocorrência do sinistro, na base “pro-rata temporis”.

18. OBRIGAÇÕES DO ESTIPULANTE E DA SEGURADORA

18.1. Constituem obrigações do Estipulante:

- a) fornecer à Seguradora todas as informações necessárias para a análise e aceitação do risco, previamente estabelecidas por ela, inclusive as informações cadastrais;
- b) manter a Seguradora informada a respeito dos dados cadastrais dos Segurados, alterações na natureza do risco coberto, de acordo com o definido contratualmente;
- c) fornecer ao Segurado, sempre que solicitado, quaisquer informações relativas ao seguro contratado;
- d) repassar os prêmios à Seguradora, nos prazos estabelecidos contratualmente caso seja responsável pelo recolhimento dos prêmios;
- e) repassar aos Segurados todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice coletiva, quando for responsável por tais ações;
- f) discriminar a razão social e, se for o caso, o nome fantasia da Seguradora responsável pelo risco, nos documentos, comunicações e materiais de comercialização e publicidade referentes ao seguro;
- g) comunicar, de imediato, à Seguradora, a ocorrência de qualquer Sinistro, ou expectativa de sinistro, referente ao grupo que representa, assim que deles tiver conhecimento, quando esta comunicação estiver sob sua responsabilidade;
- h) dar ciência aos Segurados dos procedimentos e prazos estipulados para a liquidação de sinistros;
- i) comunicar, de imediato, à SUSEP, quaisquer procedimentos que considerar irregulares quanto ao seguro contratado;

j) fornecer à SUSEP quaisquer informações solicitadas, dentro do prazo por ela estabelecido.

18.1.1. Nos seguros contributários, é expressamente proibido ao Estipulante e ao Subestipulante:

- a) cobrar, dos Segurados, nos seguros contributários, quaisquer valores relativos ao seguro, além dos especificados pela Seguradora;
- b) efetuar publicidade e promoção do seguro sem prévia anuência da Seguradora, e sem respeitar rigorosamente as condições contratuais do produto e a regulamentação de práticas de conduta no que se refere ao relacionamento com o cliente.

18.2. Constituem obrigações da Seguradora:

- a) informar aos Segurados a situação de adimplência do Estipulante ou Subestipulante, sempre que lhe for solicitada;
- b) comunicar aos Segurados os casos de não repasse à Seguradora de prêmios recolhidos pelo Estipulante nos prazos contratualmente estabelecidos, bem como as consequências do não repasse;
- c) prestar ao Estipulante, e a cada componente do grupo segurado, todas as informações necessárias ao perfeito acompanhamento do plano de seguro.

18.3. Quando prevista, deverá constar na proposta de adesão e nos certificados individuais, o percentual e valor de remuneração ao Estipulante, devendo o Segurado ser informado sempre que houver qualquer alteração.

19. AUDITORIA

19.1 A Seguradora se reserva o direito de proceder, durante a vigência do contrato de seguro, auditoria nos documentos relativos ao seguro e ao bem segurado, nos sinistros ocorridos, bem como no bem segurado, devendo o Estipulante e o Segurado facilitarem a execução de tais medidas pela Seguradora, proporcionando-lhe as provas e os esclarecimentos solicitados.

20. SUB-ROGAÇÃO

20.1 Efetuado o pagamento da indenização, a Seguradora se sub-roga, até o limite da importância paga, nos direitos, ações, privilégios e garantias que couberem ao Segurado contra o autor do dano, obrigando-se, o Segurado, ou sucessores, a fornecer os documentos necessários e facilitar o exercício desse direito, sendo ineficaz qualquer ato que o venha diminuir ou extinguir, em prejuízo da Seguradora.

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

20.3 É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere este item.

21. PRESCRIÇÃO

21.1. Ao presente seguro se aplicam os prazos prescricionais estabelecidos pela legislação vigente no Brasil.

22. FORO

22.1. O Foro competente para dirimir eventuais questões oriundas do presente seguro será o do domicílio do Segurado ou do Estipulante, conforme o caso.

23. DISPOSIÇÕES FINAIS

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

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

23.3. Este plano de seguro é estruturado no Regime Financeiro de Repartição Simples, portanto não haverá devolução ou resgate de prêmios de seguro ao Segurado, ao beneficiário ou ao Estipulante.

23.4. As condições contratuais deste produto encontram-se registradas na SUSEP de acordo com o número do processo constante na apólice/certificado individual e poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br.

24. DEFINIÇÕES

Aceitação: aprovação, pelo Segurador, de proposta efetuada pelo Segurado para a cobertura de seguro de determinado(s) risco(s) e que servirá de base para a emissão da apólice.

Apólice: é o documento emitido pela Seguradora formalizando a aceitação das coberturas solicitadas pelo proponente, nos planos individuais, ou pelo Estipulante, nos planos coletivos (apólice coletiva).

Ato doloso: trata-se de ato fraudulento praticado pelo Segurado para obrigar a Seguradora a honrar algo que não assumiu. É a vontade deliberada

de produzir o dano. Assim como a culpa grave, é risco excluído de qualquer contrato de seguro. Se caracterizado, cancela automaticamente o seguro, sem direito à restituição do prêmio, impedindo qualquer direito à indenização.

Aviso de Sinistro: ver formulário de aviso de sinistro.

Bem/Produto Segurado: é o bem/produto, descrito na apólice/certificado, que esteja dentro dos critérios de aceitação da Seguradora.

Boa Fé: é o princípio básico de qualquer contrato de seguro, pois é indispensável que haja confiança mútua entre o Estipulante, Segurado e a Seguradora. Este princípio obriga as partes a agirem com a máxima honestidade e em fiel cumprimento às leis e ao contrato de seguro.

Carência: é o período contínuo de tempo, contado a partir da data da vigência da cobertura, durante o qual a Seguradora estará isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.

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.

Coação: constrangimento físico ou moral exercido sobre alguém para que faça ou deixe de fazer algo, sob o fundado temor de dano iminente e considerável à sua pessoa, à sua família ou a seus bens.

Coberturas: são as obrigações que a Seguradora assume perante o Segurado quando da ocorrência de um evento coberto.

Condições Contratuais: conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro.

Condições Gerais: é o presente conjunto de cláusulas, comuns a todas as coberturas de um plano de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes.

Contrato: é o instrumento jurídico firmado entre o Estipulante e a Seguradora, que estabelecem as peculiaridades da contratação do plano coletivo, e fixam os direitos e obrigações do Estipulante, da Seguradora e dos Segurados.

Corretor: é a Pessoa Física ou Jurídica autorizada a angariar e promover contratos de seguros.

Defeito preexistente: significa danos existentes antes da contratação do seguro e/ou danos não decorrentes do Sinistro.

Documentos contratuais: a apólice, o certificado individual e o endosso.

Emolumentos: é o conjunto de despesas adicionais que a Seguradora cobra do Segurado, exemplo os encargos financeiros.

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

Estipulante: é a pessoa física ou jurídica que propõe a contratação de plano coletivo, ficando investida de poderes de representação do Segurado, nos termos da legislação e regulação em vigor, sendo identificado como Estipulante-instituidor quando participar, total ou parcialmente, do custeio do plano, e como Estipulante-averbador quando não participar do custeio.

Evento Coberto: é o acontecimento futuro, possível e incerto, passível de ser indenizado pelas garantias contempladas nestas Condições Gerais.

Formulário de Aviso de Sinistro: é o documento pelo qual é feita a comunicação de um sinistro à Seguradora.

Franquia: entende-se por franquia o valor e/ou percentual definido no contrato de seguro, representando a participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis em cada sinistro.

Indenização: é valor que a Seguradora deverá pagar quando da ocorrência de um evento coberto contratado.

Início de Vigência: é a data a partir da qual as coberturas de risco propostas serão garantidas pela Seguradora.

Limite Máximo de Indenização: é o valor máximo a ser pago pela Seguradora para a Garantia contratada, resultante de determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência desta apólice. Esse limite não representa, em qualquer hipótese, pré-avaliação do(s) objeto(s) ou do(s) interesse(s) segurado(s). Fica entendido e acordado que o valor da indenização a que o Segurado terá direito, com base neste seguro, não poderá ultrapassar o valor do(s) objeto(s) ou do(s) interesse(s) segurado(s) no momento do sinistro, independentemente de qualquer disposição constante das condições contratuais da apólice.

Martelinho de Ouro: é uma técnica de reparo artesanal e sensível, executada por profissionais especializados, que consiste na aplicação de pequenas batidas na parte interna da lataria do veículo, para retomar sua forma original.

Perda: significa a perda inadvertida ou ato ou efeito de perder, extravio ou desaparecimento.

Período de Cobertura: aquele durante o qual o Segurado fará jus à cobertura do seguro.

Período Intermitente de Cobertura: período de cobertura fixado de forma descontinuada, a partir de critérios determinados nas condições contratuais, que estabelecem sua interrupção e reinício, bem como inclusão ou exclusão de cobertura dos riscos.

Prêmio: é o valor pago à Seguradora para que esta assuma a responsabilidade pelas coberturas contratadas.

Prêmio Periódico: valor a ser pago para a garantia do risco, com qualquer periodicidade compatível com as suas características e com a vigência da cobertura, conforme opção especificada na proposta.

Prêmio Único: valor a ser pago para a garantia do risco, calculado para a vigência integral da apólice, podendo ser pago à vista ou parcelado.

Proponente: o interessado em contratar a cobertura (ou coberturas), ou aderir ao contrato, no caso de contratação 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.

Riscos Excluídos: são aqueles riscos, previstos nas condições gerais e/ou especiais, que não serão cobertos pelo seguro.

Salvados: as partes e peças do bem segurado que forem substituídas, quando do reparo, ou o próprio bem, quando de indenização ou reposição do mesmo.

Segurado: pessoa que contratou o seguro.

Seguradora: é a TOO SEGUROS S.A., devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no país, que assume os riscos inerentes às garantias contratadas nos termos destas Condições Gerais.

Sinistro: a ocorrência do risco coberto, durante o período de vigência do plano de seguro.

Sub-rogação: é a prerrogativa, conferida por lei à Seguradora, de assumir

os direitos do Segurado ante terceiros responsáveis por prejuízos indenizados.

Vigência do Seguro: 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.

Vistoria Prévia (ou do Risco): inspeção realizada pela Seguradora antes da aceitação do risco para verificação da existência, características e estado de conservação do bem segurado.

CONDIÇÕES ESPECIAIS PNEUS NOVOS

1. RISCOS COBERTOS

1.1. A presente cobertura garantirá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado na apólice ou certificado individual, o reparo e/ou a reposição do pneu novo adquirido pelo Segurado diretamente do representante de seguros, de mesma marca, modelo e medida, desde que utilizados em automóveis de passeio, pick ups, vans e utilitários de pequeno porte.

1.2. A Seguradora indenizará exclusivamente os danos decorrentes da rodagem regular e decorrentes de:

- a) rachadura ou quebra das paredes do pneu devido a choques contra a pista ou obstáculos e/ou quedas em buraco durante a rodagem;
- b) deslocamento de componentes do pneu devido a impactos contra a pista ou obstáculos durante a rodagem;
- c) rodagem sem pressão devido a furos e cortes acidentais que causem a perda de pressão instantânea e que não permitam a rodagem do veículo com segurança;
- d) ondulações (bolhas) nas laterais dos pneus devido a choques contra buracos ou obstáculos.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além das exclusões descritas na Cláusula 3 – RISCOS EXCLUÍDOS e na Cláusula 4 – BENS NÃO COBERTOS NO SEGURO das Condições Gerais, não estarão cobertos por este seguro, as perdas e/ou danos direta ou indiretamente decorrentes de:

- a) pneu de veículo utilizado em lotação (transporte público), reboque, ambulância, vigilância, test drive e de competição;
- b) danos a pneus utilizados em veículos de locadora de automóveis, salvo estipulação expressa;
- c) pneu de marca, modelo e medida diverso do constante da apólice e/ou certificado individual de seguro;
- d) danos causados à estrutura do pneu ocasionados por sobrecarga ou falta de calibragem periódica;
- e) desgaste irregular do pneu ocasionado por problemas de alinhamento ou balanceamento de rodas bem como de falhas na suspensão do veículo ou de pressão inadequada dos pneus;
- f) desgaste irregular do pneu ocasionado por frenagens bruscas ou falhas na suspensão do veículo;
- g) desgaste natural e/ou depreciação pelo uso do bem segurado;

- h) pneus utilizados em veículos blindados, off roads, em motocicletas, caminhões, ônibus, tratores;
- i) pneu avariado cujo desgaste da banda de rodagem tenha atingido os indicadores (TWI), ou cuja profundidade remanescente da banda de rodagem seja inferior a 1,6 mm;
- j) danos provocados por produtos químicos;
- k) danos provocados pelo uso inadequado de ferramentas ou procedimentos na montagem ou desmontagem do pneu;
- l) defeitos de série ou danos pelos quais o responsável seja o fabricante ou o provedor do bem segurado, legal ou contratualmente.
- m) pneu distinto do definido pelo fabricante, para cada modelo de veículo automotor (tamanho do aro, capacidade de velocidade e carga);
- n) despesas de remoção ou deslocamento do bem segurado ou dos seus ocupantes, imobilização, reboques, guinchos, diárias ou refeições;
- o) quaisquer tipos de despesas ou gastos efetuados na reposição do pneu, bem como serviços e/ou materiais que sejam necessários para a troca do pneu;
- p) danos decorrentes da falta de manutenção, provocado por problemas de alinhamento ou balanceamento e/ou por manutenção feita em desconformidade com o recomendado pelo fabricante;
- q) incêndio, explosão, superaquecimento;
- r) pneus que não sejam os especificados no certificado de seguro e/ou comprovados através de nota fiscal de compra e com o devido comprovante de pagamento do prêmio de seguro;
- s) furos que permitem a rodagem do veículo em segurança;
- t) danos propositais, causados pelo Segurado ou por terceiros;
- u) danos causados a rodas, calotas e estepes;
- v) serviços solicitados e/ou executados diretamente pelo Segurado sem o prévio consentimento da Seguradora.
- w) pneu que tenha sofrido algum tipo de condicionamento ou reuso, tais como remoldagem e recapagem;
- x) protetor de pneu e/ou roda;
- y) pneu com o DOT (número que indica a data de fabricação do pneu) adulterados e/ou ilegíveis;
- z) a troca do pneu quando houver danos que impeçam o encaixe da peça;
- aa) pneu e/ou estepe temporário ou de emergência;
- bb) custos de calibragem de pneu com Nitrogênio;
- cc) veículos que estiverem em processo de atendimento de sinistro de automóvel.

3. RATIFICAÇÃO

3.1 Ratificam-se todas as demais disposições das Condições Gerais que não tenham sido modificadas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS PNEUS

1. RISCOS COBERTOS

1.1. A presente cobertura garantirá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado na apólice ou certificado individual, o reparo e/ou a reposição do pneu segurado por outro de mesma marca, modelo e medida, desde que utilizados em automóveis de passeio, pick ups, vans e utilitários de pequeno porte.

1.2. A Seguradora indenizará exclusivamente os danos decorrentes da rodagem regular e decorrentes de:

- a) rachadura ou quebra das paredes do pneu devido a choques contra a pista ou obstáculos e/ou quedas em buraco durante a rodagem;
- b) deslocamento de componentes do pneu devido a impactos contra a pista ou obstáculos durante a rodagem;
- c) rodagem sem pressão devido a furos e cortes acidentais que causem a perda de pressão instantânea e que não permitam a rodagem do veículo com segurança;
- d) ondulações (bolhas) nas laterais dos pneus devido a choques contra buracos ou obstáculos.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além das exclusões descritas na Cláusula 3 – RISCOS EXCLUÍDOS e na Cláusula 4 – BENS NÃO COBERTOS NO SEGURO das Condições Gerais, não estarão cobertos por este seguro as perdas e/ou danos direta ou indiretamente decorrentes de:

- a) pneu de veículo utilizado em lotação (transporte público), reboque, ambulância, vigilância test drive e de competição;
- b) danos a pneus utilizados em veículos de locadora de automóveis, salvo estipulação expressa;
- c) pneu de marca, modelo e medida diverso do constante da apólice e/ou certificado individual de seguro;
- d) danos causados à estrutura do pneu ocasionados por sobrecarga ou falta de calibragem periódica;
- e) desgaste irregular do pneu ocasionado por problemas de alinhamento ou balanceamento de rodas bem como de falhas na suspensão do veículo ou de pressão inadequada dos pneus;
- f) desgaste irregular do pneu ocasionado por frenagens bruscas ou falhas na suspensão do veículo;
- g) desgaste natural do pneu e/ou depreciação pelo uso do bem;
- h) pneus utilizados em veículos blindados, off roads, em motocicletas,

caminhões, ônibus, tratores;

i) pneu avariado cujo desgaste da banda de rodagem tenha atingido os indicadores (TWI), ou cuja profundidade remanescente da banda de rodagem seja inferior a 1,6 mm;

j) danos provocados por produtos químicos;

k) danos provocados pelo uso inadequado de ferramentas ou procedimentos na montagem ou desmontagem do pneu;

l) defeitos de série ou danos pelos quais o responsável seja o fabricante ou o provedor do bem segurado, legal ou contratualmente.

m) pneu distinto do definido pelo fabricante, para cada modelo de veículo automotor (tamanho do aro, capacidade de velocidade e carga);

n) despesas de remoção ou deslocamento do bem segurado ou dos seus ocupantes, imobilização, reboques, guinchos, diárias ou refeições;

o) quaisquer tipos de despesas ou gastos efetuados na reposição do pneu bem como serviços e/ou materiais que sejam necessários para a troca do pneu;

p) danos decorrentes da falta de manutenção, provocado por problemas de alinhamento ou balanceamento e/ou por manutenção feita em desconformidade com o recomendado pelo fabricante;

q) incêndio, explosão, superaquecimento;

r) pneus que não sejam os especificados no certificado de seguro e/ou comprovados através de nota fiscal de compra e com o devido comprovante de pagamento do prêmio de seguro;

s) furos que permitem a rodagem do veículo em segurança;

t) danos propositais, causados pelo Segurado ou por terceiros;

u) danos causados a rodas, calotas e estepes;

v) serviços solicitados e/ou executados diretamente pelo Segurado sem o prévio consentimento da Seguradora.

w) pneu com tempo de uso superior a 6 anos;

x) pneu que tenha sofrido algum tipo de recondicionamento ou reuso, tais como remoldagem e recapagem;

y) pneu runflat, protetor de pneu e/ou roda;

z) pneu com o DOT (número que indica a data de fabricação do pneu) adulterados e/ou ilegíveis;

aa) a troca do pneu quando houver danos que impeçam o encaixe da peça;

bb) pneu e/ou estepe temporário ou de emergência;

cc) custos de calibragem de pneu com Nitrogênio;

dd) veículos que estiverem em processo de atendimento de sinistro de automóvel.

3. RATIFICAÇÃO

3.1. Ratificam-se todas as demais disposições das Condições Gerais que não tenham sido modificadas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS PNEUS E/OU RODAS

1. RISCOS COBERTOS

1.1 A presente cobertura garantirá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado na apólice ou certificado individual, o reparo e/ou a reposição do pneu e roda novos adquiridos pelo Segurado diretamente do representante de seguros, de mesma marca, modelo e medida, desde que utilizados em automóveis de passeio, pick ups, vans e utilitários de pequeno porte.

1.2 A Seguradora indenizará exclusivamente os danos AO PNEU segurado decorrentes da rodagem regular e decorrentes de:

- a) rachadura ou quebra das paredes do pneu devido a choques contra a pista ou obstáculos e/ou quedas em buraco durante a rodagem;
- b) deslocamento de componentes do pneu devido a impactos contra a pista ou obstáculos durante a rodagem;
- c) rodagem sem pressão devido a furos e cortes acidentais que causem a perda de pressão instantânea e que não permitam a rodagem do veículo com segurança;
- d) ondulações (bolhas) nas laterais dos pneus devido a choques contra buracos ou obstáculos.

1.3 A Seguradora indenizará exclusivamente os danos À RODA segurada decorrentes da rodagem regular e decorrentes de:

- a) rachadura ou quebra das paredes da roda devido a choques contra a pista ou obstáculos;
- b) amassamento da roda devido a quedas em buraco ou obstáculos durante a rodagem;
- c) deslocamento de componentes da roda devido a impactos contra a pista ou obstáculos durante a rodagem.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1 Além das exclusões descritas na Cláusula 3 – RISCOS EXCLUÍDOS e na Cláusula 4 – BENS NÃO COBERTOS NO SEGURO das Condições Gerais, não estarão cobertos por este seguro as perdas e/ou danos direta ou indiretamente decorrentes de:

- a) pneu e/ou roda de veículo utilizado em lotação (transporte público), reboque, ambulância, vigilância, test drive e de competição;
- b) danos a pneus e/ou rodas utilizados em veículos de locadora de automóveis, salvo estipulação expressa;

- c) pneu e/ou roda de marca, modelo e medida diverso do constante da apólice e/ou certificado individual de seguro;
- d) danos causados à estrutura do pneu e/ou roda ocasionados por sobrecarga ou falta de calibragem periódica do pneu;
- e) desgaste irregular dos bens segurados ocasionado por problemas de alinhamento ou balanceamento de rodas bem como de falhas na suspensão do veículo ou de pressão inadequada dos pneus;
- f) desgaste irregular do pneu ocasionado por frenagens bruscas ou falhas na suspensão do veículo;
- g) desgaste natural e/ou depreciação pelo uso dos bens segurados;
- h) bens segurados utilizados em veículos blindados, off roads, em motocicletas, caminhões, ônibus, tratores;
- i) pneu avariado cujo desgaste da banda de rodagem tenha atingido os indicadores (TWI), ou cuja profundidade remanescente da banda de rodagem seja inferior a 1,6 mm;
- j) danos provocados por produtos químicos;
- k) danos provocados pelo uso inadequado de ferramentas ou procedimentos na montagem ou desmontagem dos bens segurados;
- l) defeitos de série ou danos pelos quais o responsável seja o fabricante ou o provedor do bem seguro, legal ou contratualmente.
- m) pneu e/ou roda distintos dos definidos pelo fabricante, para cada modelo de veículo automotor (tamanho do aro, capacidade de velocidade e carga);
- n) despesas de remoção ou deslocamento do bem seguro ou dos seus ocupantes, imobilização, reboques, guinchos, diárias ou refeições;
- o) quaisquer tipos de despesas ou gastos efetuados na reposição dos bens segurados bem como serviços e/ou materiais que sejam necessários para a sua troca;
- p) danos decorrentes da falta de manutenção, provocado por problemas de alinhamento ou balanceamento e/ou por manutenção feita em desconformidade com o recomendado pelo fabricante;
- q) incêndio, explosão, superaquecimento;
- r) pneus e/ou rodas que não sejam os especificados no certificado de seguro e/ou comprovados através de nota fiscal de compra e com o devido comprovante de pagamento do prêmio de seguro;
- s) furos no pneu que permitem a rodagem do veículo em segurança;
- t) danos propositais, causados pelo Segurado ou por terceiros;
- u) danos causados a calotas e estepes;
- v) serviços solicitados e/ou executados diretamente pelo Segurado sem o prévio consentimento da Seguradora.
- w) pneu que tenha sofrido algum tipo de recondicionamento ou reuso, tais como remoldagem e recapagem;
- x) protetor de pneu e/ou roda;
- y) pneu com o DOT (número que indica a data de fabricação do pneu) adulterados e/ou ilegíveis;
- z) a troca do pneu ou roda quando houver danos que impeçam o encaixe da peça;

- aa) pneu e/ou estepe temporário ou de emergência;
- bb) custos de calibragem de pneu com Nitrogênio;
- cc) veículos que estiverem em processo de atendimento de sinistro de automóvel.

3. RATIFICAÇÃO

3.1 Ratificam-se todas as demais disposições das Condições Gerais que não tenham sido modificadas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS PNEUS, RODAS E SUSPENSÃO

1. RISCOS COBERTOS

1.1. A presente cobertura garantirá, até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado na apólice ou certificado individual, o reparo e/ou a reposição do pneu, roda e suspensão, quando em rodagem regular, por danos causados por impactos acidentais em objetos cortantes ou contundentes tais como buracos, blocos de sinalização, guias, desníveis acentuados na pista, vidros, pedras e similares.

1.2. Estarão cobertos:

a) a troca do pneu em caso de ruptura, rasgo ou deformação da parede lateral.

a.1) O pneu reposto será da mesma marca/modelo dos demais pneus do veículo, desde que disponível no mercado.

b) pintura da roda caso seja do interesse do Segurado quando a mesma estiver arranhada, ou, troca em caso de trincas ou quebras no aro ou disco da roda.

c) Os amortecedores, molas, braço oscilante, pivô e barra estabilizadora. Estarão cobertos também, a calota, alinhamento, balanceamento, batente e tirante da barra estabilizadora, desde que tenham sido afetados no evento coberto que causou o dano à roda ou ao pneu.

1.3. É obrigatória a vistoria comprobatória do dano no veículo e a apresentação da peça avariada para a constatação dos danos.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além das exclusões descritas na Cláusula 3 – RISCOS EXCLUÍDOS e na Cláusula 4 – BENS NÃO COBERTOS NO SEGURO das Condições Gerais, não estarão cobertos por este seguro as perdas e/ou danos direta ou indiretamente decorrentes de:

a) pneu e/ou roda de veículo utilizado em lotação (transporte público), reboque, ambulância, vigilância, test drive e de competição;

b) danos causados à estrutura do pneu e/ou roda ocasionados por sobrecarga ou falta de calibragem periódica do pneu;

c) bens segurados utilizados em veículos blindados, off roads, em motocicletas, caminhões, ônibus, tratores;

d) pneu avariado cujo desgaste da banda de rodagem tenha atingido os indicadores (TWI), ou cuja profundidade remanescente da banda de rodagem seja inferior a 1,6 mm;

e) danos provocados pelo uso inadequado de ferramentas ou procedimentos na montagem ou desmontagem dos bens segurados;

- f) pneu e/ou roda distintos dos definidos pelo fabricante, para cada modelo de veículo automotor (tamanho do aro, capacidade de velocidade e carga);
- g) despesas de remoção ou deslocamento do bem segurado ou dos seus ocupantes, imobilização, reboques, guinchos, diárias ou refeições;
- h) danos decorrentes da falta de manutenção, provocado por problemas de alinhamento ou balanceamento e/ou por manutenção feita em desconformidade com o recomendado pelo fabricante;
- i) furos no pneu que permitem a rodagem do veículo em segurança;
- j) danos propositais, causados pelo Segurado ou por terceiros;
- k) danos causados a estepes;
- l) serviços solicitados e/ou executados diretamente pelo Segurado sem o prévio consentimento da Seguradora.
- m) pneu que tenha sofrido algum tipo de recondicionamento ou reuso, tais como remoldagem e recapagem;
- n) protetor de pneu e/ou roda;
- o) pneu com o DOT (número que indica a data de fabricação do pneu) adulterados e/ou ilegíveis e/ou vencido;
- p) a troca do pneu ou roda quando houver danos que impeçam o encaixe da peça;
- q) pneu e/ou estepe temporário ou de emergência;
- r) rodas cujo modelo não estejam mais disponíveis no mercado para reposição;
- s) veículos que estiverem em processo de atendimento de sinistro de automóvel;
- t) juntas homocinéticas (travas, braçadeiras, coifa, rolamentos, flanges, porcas e contra pinos);
- u) pinça, disco, pastilha de freios ou fluido do sistema de freios, componentes de direção (ex.: bucha da barra de direção);
- v) mecanismos manuais ou elétricos que não façam parte da peça substituída.

3. RATIFICAÇÃO

3.1. Ratificam-se todas as demais disposições das Condições Gerais que não tenham sido modificadas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS VIDROS BÁSICA

1. RISCOS COBERTOS

1.1. A presente cobertura garantirá até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado na apólice ou certificado individual, o reparo ou a substituição (quando não for possível tecnicamente o seu reparo) do para-brisa, vidros laterais e/ou vidro traseiro do veículo segurado, em caso de quebra eventual.

1.2. Nos casos de troca do vidro, a reposição será feita pelo mesmo tipo e modelo do vidro do veículo e estará vinculada à sua disponibilidade no mercado.

1.2.1. As peças repostas serão de marcas habilitadas pelas montadoras, porém, sem a sua logomarca.

1.3. Em caso de danos em peças adaptadas, serão repostas as peças com as mesmas especificações técnicas das peças originais de fábrica, contudo respeitando o disposto no item 1.2.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1 Além das exclusões descritas na Cláusula 3 – RISCOS EXCLUÍDOS e na Cláusula 4 – BENS NÃO COBERTOS NO SEGURO das Condições Gerais, não estarão cobertos por este seguro:

- a) vidros não originais de fábrica, transformados e/ou adaptados;
- b) danos existentes nos vidros antes da contratação do seguro;
- c) vidros panorâmicos, de teto solar, de capotas e similares;
- d) canaletas, suportes, hastes de alumínio, pestanas, frisos e borrachas estéticas, guarnição da borracha e interruptores;
- e) películas protetoras de qualquer tipo;
- f) bens segurados utilizados em veículos blindados, off roads, motocicletas, caminhões, ônibus, tratores;
- g) danos causados aos vidros pelo objeto transportado pelo veículo segurado;
- h) lente de espelho, retrovisor, palheta (incluindo hastes/braço), faróis ou lanternas;
- i) componentes elétricos, eletrônicos ou mecanismos manuais que não façam parte da peça substituída, tais como máquinas de elevação dos vidros, antenas, interruptores, fiações, chicotes elétricos, sensores e similares;
- j) vidros de veículo utilizado em lotação (transporte urbano e/ou coletivo), reboque, ambulância, vigilância, test drive e de competição;

- k) danos a vidros de veículos de locação, salvo estipulação expressa;
- l) vidros de veículo não importado pela representante oficial no Brasil (importado independente) e de veículos conversíveis;
- m) panes elétricas ou danos decorrentes de panes elétricas;
- n) danos causados à lataria em razão de quebra dos vidros bem como a troca da peça decorrente de impossibilidade de encaixe por danos à lataria;
- o) manchas, riscos e arranhões nas peças;
- p) peças com infiltração ou outro dano que não seja a quebra;
- q) veículos que estiverem em processo de atendimento de sinistro de automóvel;
- r) danos específicos de manutenção, tempo de uso e desgaste;
- s) danos ocasionados pelo reboque inadequado do veículo;
- t) emblemas, limpador de vidros, trincos, maçanetas, fechaduras, braços do porta-malas, amortecedores e similares;
- u) serviços solicitados e/ou executados diretamente pelo Segurado sem o prévio consentimento da Seguradora.

3. FRANQUIA

3.1. Salvo disposição em contrário, em cada sinistro ocorrido, o Segurado deverá participar com a franquia estabelecida na apólice e/ou certificado individual.

4. RATIFICAÇÃO

4.1 Ratificam-se todas as demais disposições das Condições Gerais que não tenham sido modificadas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS VIDROS PRATA

1. RISCOS COBERTOS

1.1. A presente cobertura garantirá até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado na apólice ou certificado individual, o reparo ou a substituição (quando não for possível tecnicamente o seu reparo), em caso de quebra eventual, dos seguintes itens do veículo segurado:

- a) para-brisa, vidros laterais e/ou vidro traseiro do veículo segurado;
- b) retrovisores convencional e/ou de LED externos (lentes, suportes internos e carenagem), quando o evento atingir exclusivamente tais peças;
- c) faróis dianteiros, faróis de xenônio/LED (quando originais de fábrica);
- d) lanternas dianteira, traseira, lanternas de LED (quando originais de fábrica);
- e) película protetora (tipo insulfilm), respeitada a legislação de trânsito vigente.

1.2. O presente seguro garantirá também a substituição da lâmpada do farol ou lanterna avariado caso tenha sido danificado(a) na mesma ocorrência.

1.3. Nos casos de troca do vidro, a reposição será feita pelo mesmo tipo e modelo do vidro do veículo e estará vinculada à sua disponibilidade no mercado.

1.3.1. As peças repostas serão de marcas habilitadas pelas montadoras, porém, sem a sua logomarca.

1.4. Em caso de danos em peças adaptadas, serão repostas as peças com as mesmas especificações técnicas das peças originais de fábrica, contudo respeitando o disposto no item 1.2.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além das exclusões descritas na Cláusula 3 – RISCOS EXCLUÍDOS e na Cláusula 4 – BENS NÃO COBERTOS NO SEGURO das Condições Gerais, não estarão cobertos por este seguro:

- a) itens não originais de fábrica, transformados e/ou adaptados;
- b) danos existentes antes da contratação do seguro;
- c) vidros panorâmicos, de teto solar, de capotas e similares;
- d) canaletas, molduras, hastes, pestanas, frisos e borrachas estéticas, guarnição da borracha e interruptores;
- e) danos a suportes, revestimentos ou estruturas que não façam parte

- dos faróis, lanternas ou retrovisores;
- f) bens segurados utilizados em veículos blindados, off roads, motocicletas, caminhões, ônibus, tratores;
- g) danos causados aos vidros pelo objeto transportado pelo veículo segurado;
- h) componentes elétricos, eletrônicos ou mecanismos manuais que não façam parte da peça substituída, tais como máquinas de elevação dos vidros, motor de regulação do farol, antenas, interruptores, fiações, chicotes elétricos, sensores e similares;
- i) bens segurados utilizados em veículo destinado à lotação (transporte urbano e/ou coletivo), reboque, ambulância, vigilância, test drive e de competição;
- j) bens segurados utilizados em veículo de locação, salvo estipulação expressa;
- k) bens segurados utilizados em veículo não importado pela representante oficial no Brasil (importado independente) e de veículos conversíveis;
- l) panes elétricas ou danos decorrentes de panes elétricas;
- m) faróis, lanternas ou retrovisores adaptados e/ou transformados de outros veículos;
- n) danos causados à lataria em razão de quebra dos vidros bem como a troca da peça decorrente de impossibilidade de encaixe por danos à lataria;
- o) manchas, riscos e arranhões, deformidades, infiltração;
- p) peças com infiltração ou outro dano que não seja a quebra;
- q) veículos que estiverem em processo de atendimento de sinistro de automóvel;
- r) faróis de xenônio e/ou de LED exceto quando originais de fábrica;
- s) faróis de LED orientados por câmera frontal e GPS (Matrix LED), faróis e/ou lanternas de OLED (diodo emissor de luz orgânico) ou holograma, faróis de laser ou outras tecnologias não consolidadas no mercado brasileiro;
- t) queima exclusiva da lâmpada;
- u) lente de espelho, retrovisores internos, break-light, lanternas laterais, faróis auxiliares ou de neblina (dianteiro ou traseiro), lanternas sem função de luz (refletores);
- v) danos específicos de manutenção, tempo de uso e desgaste;
- w) danos ocasionados pelo reboque inadequado do veículo;
- x) emblemas, limpador de vidros, trincos, maçanetas, fechaduras, braços do porta-malas, amortecedores e similares;
- y) serviços solicitados e/ou executados diretamente pelo Segurado sem o prévio consentimento da Seguradora;
- z) palheta (incluindo hastes/braço);
- aa) película de segurança ou anti-vandalismo.

3. FRANQUIA

3.1. Salvo disposição em contrário, em cada sinistro ocorrido, o Segurado deverá participar com a franquia estabelecida na apólice e/ou certificado individual.

4. REINTEGRAÇÃO

4.1 Ao contrário do que consta na Cláusula 8 - LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI) E REINTEGRAÇÃO, o Limite Máximo de Indenização desta cobertura será reintegrado automaticamente somente uma vez, após a ocorrência do primeiro sinistro.

5. RATIFICAÇÃO

5.1. Ratificam-se todas as demais disposições das Condições Gerais que não tenham sido modificadas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS VIDROS OURO

1. RISCOS COBERTOS

1.1. A presente cobertura garantirá até o Limite Máximo de Indenização expressamente fixado na apólice ou certificado individual, o reparo ou a substituição (quando não for possível tecnicamente o seu reparo), em caso de quebra eventual, dos seguintes itens do veículo segurado:

- a) para-brisa, vidros laterais e/ou vidro traseiro do veículo segurado;
- b) retrovisores externos (lentes, suportes internos e carenagem);
- c) jogo de palhetas dianteiras, somente em caso de troca ou reparo do para-brisa exclusivamente de veículos nacionais;
- d) lanternas dianteira, traseira e faróis;
- e) película protetora (tipo insulfilm), respeitada a legislação de trânsito vigente.

1.2. Nos casos de troca do vidro, a reposição será feita pelo mesmo tipo e modelo do vidro do veículo e estará vinculada à sua disponibilidade no mercado.

1.2.1. As peças repostas serão de marcas habilitadas pelas montadoras, porém, sem a sua logomarca.

1.3. Em caso de danos em peças adaptadas, serão repostas as peças com as mesmas especificações técnicas das peças originais de fábrica, contudo respeitando o disposto no item 1.2.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além das exclusões descritas na Cláusula 3 – RISCOS EXCLUÍDOS e na Cláusula 4 – BENS NÃO COBERTOS NO SEGURO das Condições Gerais, não estarão cobertos por este seguro:

- a) itens não originais de fábrica, transformados e/ou adaptados;
- b) danos existentes antes da contratação do seguro;
- c) vidros panorâmicos, de teto solar, de capotas e similares;
- d) canaletas, hastes de alumínio, pestanas, frisos e borrachas estéticas, guarnição da borracha e interruptores;
- e) danos a suportes, revestimentos ou estruturas que não façam parte dos faróis, lanternas ou retrovisores;
- f) bens segurados utilizados em veículos blindados, off roads, motocicletas, caminhões, ônibus, tratores;
- g) danos causados aos vidros pelo objeto transportado pelo veículo segurado;

- h) componentes elétricos, eletrônicos ou mecanismos manuais que não façam parte da peça substituída, tais como máquinas de elevação dos vidros, motor de regulação do farol, antenas, interruptores, fiações, chicotes elétricos, sensores e similares;
- i) bens segurados utilizados em veículo destinado à lotação (transporte urbano e/ou coletivo), reboque, ambulância, vigilância, test drive e de competição;
- j) bens segurados utilizados em veículo de locação, salvo estipulação expressa;
- k) bens segurados utilizados em veículo não importado pela representante oficial no Brasil (importado independente) e de veículos conversíveis;
- l) panes elétricas ou danos decorrentes de panes elétricas;
- m) faróis, lanternas ou retrovisores adaptados e/ou transformados de outros veículos;
- n) danos causados à lataria em razão de quebra dos vidros bem como a troca da peça decorrente de impossibilidade de encaixe por danos à lataria;
- o) manchas, riscos e arranhões nas peças, tais como vidros, retrovisores e faróis;
- p) peças com infiltração ou outro dano que não seja a quebra;
- q) veículos que estiverem em processo de atendimento de sinistro de automóvel;
- r) faróis de xenônio e/ou de LED exceto quando originais de fábrica;
- s) faróis de LED orientados por câmera frontal e GPS (Matrix LED), faróis e/ou lanternas de OLED (diodo emissor de luz orgânico) ou holograma, faróis de laser ou outras tecnologias não consolidadas no mercado brasileiro, exceto quando originais de fábrica;
- t) queima exclusiva da lâmpada;
- u) lente de espelho, retrovisores internos, break-light, lanternas laterais, faróis auxiliares ou de neblina (dianteiro ou traseiro);
- v) danos específicos de manutenção, tempo de uso e desgaste;
- w) danos ocasionados pelo reboque inadequado do veículo;
- x) emblemas, limpador de vidros, trincos, maçanetas, fechaduras, braços do porta-malas, amortecedores e similares;
- y) serviços solicitados e/ou executados diretamente pelo Segurado sem o prévio consentimento da Seguradora.

3. FRANQUIA

3.1. Salvo disposição em contrário, em cada sinistro ocorrido, o Segurado deverá participar com a franquia estabelecida na apólice e/ou certificado individual.

4. REINTEGRAÇÃO

4.1. Ao contrário do que consta na Cláusula 8 - LIMITE MÁXIMO DE

INDENIZAÇÃO (LMI) E REINTEGRAÇÃO, o Limite Máximo de Indenização desta cobertura será reintegrado automaticamente somente uma vez, após a ocorrência do primeiro sinistro.

5. RATIFICAÇÃO

5.1. Ratificam-se todas as demais disposições das Condições Gerais que não tenham sido modificadas pelas presentes Condições Especiais.

CONDIÇÕES ESPECIAIS REPARO LATARIA E PINTURA

1. RISCOS COBERTOS

1.1. A presente cobertura garantirá, até o Limite Máximo de Indenização fixado na apólice ou certificado individual, os valores referentes a mão de obra profissional para reparo do veículo em caso de colisão que danifique apenas as peças externas de plástico ou lataria do veículo.

1.2. Estão cobertos os seguintes serviços, de acordo com a característica dos danos:

a) Serviço de Reparo em Arranhões(SRA): reparo de danos ao verniz e tinta na lataria metálica (capô, portas, teto, laterais, para-lamas, porta malas), que não tenham atingido a camada de primer.

b) Martelinho de Ouro: reparo de pequenos e médios amassados na lataria metálica, sem o uso de lanternagem convencional e/ou aplicação de tintas.

c) Reparo Rápido: reparo de amassados e arranhões à pintura na lataria metálica e/ou peças plásticas externas, incluindo o para-choque do veículo, limitados a 60 cm de diâmetro. Essa técnica utiliza serviços de execução rápida.

d) Lanternagem Convencional: reparo de amassados, arranhões, e danos à pintura na lataria metálica do veículo e arranhões, amassados, trincas e perfurações ao para-choque e peças plásticas externas, utilizando a técnica de lanternagem e pintura convencional.

1.3. Será de inteira responsabilidade do Segurado os valores para a aquisição das peças necessárias para o reparo do dano.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além das exclusões descritas na Cláusula 3 – RISCOS EXCLUÍDOS e na Cláusula 4 – BENS NÃO COBERTOS NO SEGURO das Condições Gerais, não estarão cobertos por este seguro:

a) reparos em capotas e/ou carrocerias especiais acopladas ao veículo;

b) troca de qualquer peça;

c) Danos existentes antes da contratação da cobertura;

d) Reparação com a utilização de peças que não sejam de fornecedor ou marca homologada;

e) reparação ou substituição de peças mecânicas e estruturais;

f) danos decorrentes de ações pontuais, voluntárias e qualquer outro dano que não esteja relacionado a uma dinâmica de colisão.

3. FRANQUIA

3.1. Salvo disposição em contrário, em cada sinistro ocorrido, o Segurado deverá participar com a franquia estabelecida na apólice e/ou certificado individual.

4. RATIFICAÇÃO

4.1 Ratificam-se todas as demais disposições das Condições Gerais que não tenham sido modificadas pelas presentes Condições Especiais.

Ficamos muito felizes por você ter chegado até aqui.
Agradecemos por escolher a Too Seguros!

Esperamos ter explicado todos os detalhes do seu seguro. Mas se ainda assim, você tiver dúvidas, entre em contato conosco.



Central de Atendimento via Telefone e Chat

0800 775 9191

tooseguros.com.br/fale-conosco

2ª via de documentos, cancelamentos, informações sobre apólices ou acionamento do seguro

Dias úteis | das 8h às 20h

Too Seguros S.A.

CNPJ: 33.245.762/0001-07 | Registro SUSEP: 665-3 | Av. Paulista, 1374 | Bela Vista | São Paulo | SP
SAC 24h 0800 776 2252 | 0800 776 2253 - Atendimento a pessoas com deficiência auditiva ou dificuldade de fala
Ouvidoria 0800 776 2254 - Exclusivo para casos não atendidos ou respostas insatisfatórias.
Dias úteis | das 9h às 18h (horário de São Paulo/SP)

Processo SUSEP Nº 15414.601769/2023-50
(condições gerais seguro Pneus, Vidros e Outras Auto)
Versão junho/2023