

Perguntas Frequentes

Fonte: SUSEP – Superintendência de Seguros Privados

1- As condições contratuais podem ser alteradas após a emissão da apólice?

Podem. Mas, como qualquer alteração contratual, dependerá de comum acordo entre as partes (segurado e seguradora). No caso de seguros coletivos, as alterações dependem da anuência expressa de 3/4 do grupo interessado.

2- O que se entende por perda de direito?

Trata-se da ocorrência de um fato que provoca a perda do direito do segurado à indenização, ainda que, a princípio, o sinistro seja oriundo de um risco coberto, ficando, então, a seguradora isenta de qualquer obrigação decorrente do contrato.

Ocorre a perda de direito se:

- o sinistro ocorrer por culpa grave ou dolo do segurado ou beneficiário do seguro;
- a reclamação de indenização por sinistro for fraudulenta ou de má-fé;
- o segurado, corretor, beneficiários ou ainda seus representantes e prepostos fizerem declarações falsas ou, por qualquer meio, tentarem obter benefícios ilícitos do seguro;
- o segurado agravar intencionalmente o risco.

Além disso, se o segurado, seu representante, ou seu corretor de seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

3- O que é prêmio do seguro?

É o valor que o segurado paga à seguradora pelo seguro para transferir a ela o risco previsto nas Condições Contratuais. Pagar o prêmio é uma das principais obrigações do segurado.

4- O que acontece se houver atraso nos pagamentos dos prêmios?

O não pagamento do prêmio nas datas previstas poderá acarretar a suspensão ou até mesmo o cancelamento do seguro, prejudicando o direito à indenização, caso o sinistro ocorra após a data de suspensão ou cancelamento. As condições gerais, na cláusula "pagamento de prêmio", deverão informar em que hipóteses ocorrerão a suspensão e/ou o cancelamento do contrato em razão da falta de pagamento de prêmio.

5- A seguradora poderá recusar a proposta?

Sim. A sociedade seguradora tem o prazo de 15 dias para se pronunciar quanto à proposta de seguro, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco, apresentada pelo segurado ou seu corretor. Encerrado este prazo, não tendo havido a recusa da seguradora, o seguro passa a ser considerado aceito.

No caso de recusa, a seguradora deverá comunicar formalmente ao segurado a não aceitação do seguro, justificando a recusa.

6- Qual o prazo para receber a indenização?

A liquidação dos sinistros deverá ser feita num prazo não superior a 30 dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos apresentados pelo segurado ou beneficiário(s).

A contagem do prazo poderá ser suspensa quando, no caso de dúvida fundada e justificável, forem solicitados novos documentos, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências pelo segurado ou beneficiário.

É essencial que o segurado ou beneficiário solicite à sociedade seguradora o devido protocolo que identifique a data do recebimento do aviso de sinistro e respectivos documentos.

PERGUNTAS MAIS FREQUENTES SOBRE SEGURO DE AUTOMÓVEL

1- O que caracteriza a indenização integral em caso de ocorrência de sinistro?

A indenização integral é caracterizada quando os prejuízos resultantes de um mesmo sinistro atingirem ou ultrapassarem 75% (ou percentual inferior quando previsto na apólice) do valor contratado pelo segurado. Em caso de roubo ou furto do veículo sem que o mesmo seja recuperado, há também a indenização integral.

2- Como devo proceder para o recebimento de indenização integral?

No caso de indenização integral, o segurado deverá, ocorrendo sinistro, avisar imediatamente a seguradora, preencher o formulário de aviso de sinistro e apresentar a documentação necessária, definida nas condições gerais do seguro.

Nos casos de indenização integral, o documento de transferência de propriedade do veículo deverá ser devidamente preenchido com os dados de seu proprietário e da sociedade seguradora.

3- Como devo proceder para o recebimento de indenização parcial?

Para a indenização parcial por avarias, ou seja, por danos materiais causados ao veículo que não acarretem a indenização integral, o segurado deverá, no caso de sinistro, avisar imediatamente a seguradora, preencher o formulário de aviso de sinistro, levar o veículo a uma oficina de sua livre escolha (é possível que a seguradora ofereça algumas vantagens para utilização de rede credenciada, mas não pode impedir o segurado de escolher determinada oficina) e aguardar autorização prévia da seguradora para serem efetuados os consertos.

4- O que é franquia?

É o valor, expresso na apólice, que representa a parte do prejuízo que deverá ser arcada pelo segurado por sinistro. Assim, se o valor do prejuízo de determinado sinistro não superar a franquia, a seguradora não indenizará o segurado.

5- O que é bônus?

Trata-se de critério definido pela seguradora para permitir uma redução no valor do prêmio quando o segurado apresentar um número de anos sem sinistros. A SUSEP não define regras para a aplicação ou

suspensão de bônus. Quando houver a previsão de bônus no contrato o mesmo deverá constar da proposta e da apólice.

PERGUNTAS MAIS FREQUENTES SOBRE SEGURO DE PESSOAS

1- A seguradora é obrigada a renovar o meu seguro?

Não. A seguradora, assim como os segurados, não está obrigada a renovar apólices após o final de vigência, devendo comunicar sua decisão de não renovação da apólice aos segurados e ao estipulante mediante aviso prévio de, no mínimo, sessenta dias que antecedam o final de vigência da apólice.

2- As apólices de seguros de pessoas podem ser alteradas durante a sua vigência?

Sim. Entretanto, qualquer alteração nas condições contratuais em vigor deverá ser realizada por aditivo à apólice, com a concordância expressa e escrita do segurado ou de seu representante, ratificada pelo correspondente endosso.

Com relação aos seguros coletivos, qualquer modificação da apólice que implique em ônus, dever ou redução de direitos para os segurados, dependerá da anuência expressa de segurados que representem, no mínimo, três quartos do grupo segurado.

3- O segurado pode contratar simultaneamente mais de um seguro de pessoas?

Sim. Não há limite para o valor da indenização, podendo o segurado contratar quantos seguros quiser. Cada seguradora efetivará a indenização de acordo com o valor do capital segurado constante de cada contrato.

Entretanto, é facultado à sociedade seguradora solicitar, quando da assinatura da proposta ou da solicitação de aumento do valor do capital segurado, para efeito de subscrição, informação ao proponente ou ao segurado quanto à contratação de outros seguros de pessoas com coberturas concomitantes.

4- Os menores de 14 anos podem fazer seguro de vida?

Para os menores de 14 anos é permitido, exclusivamente, o oferecimento e a contratação de coberturas por sobrevivência ou coberturas de riscos relacionadas ao reembolso de despesas como, por exemplo, as despesas com funeral ou despesas médicas, hospitalares e odontológicas decorrentes de acidente pessoal.

5- Não havendo nomeação de beneficiário na apólice de seguro, qual o procedimento a ser seguido à época do pagamento da indenização?

Na falta de indicação da pessoa ou beneficiário, ou se por qualquer motivo não prevalecer a que for feita, a metade do capital segurado será paga ao cônjuge não separado judicialmente, e o restante aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem da vocação hereditária. Na falta desses, serão beneficiários os que provarem que a morte do segurado os privou dos meios necessários à subsistência.

6- Existe algum tipo de atualização do capital segurado e do prêmio (contribuição) ao longo da vigência do seguro?

Sim. Os seguros de pessoas com vigência superior a um ano deverão conter cláusula de atualização anual de valores (prêmio e capital segurado), com base em índice geral de preços estabelecido nas condições gerais. Dessa forma, anualmente, os valores dos prêmios e dos capitais segurados devem ser atualizados pela variação do índice pactuado.

7- A concessão de aposentadoria por invalidez, por instituições oficiais de previdência, significa que tenho direito à indenização por invalidez no seguro de pessoas?

Não. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, ou assemelhadas, não caracteriza por si só o estado de invalidez nos seguros de pessoas, que deve ser comprovado através de declaração médica.

8- No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão de lesões, bem como sobre a avaliação da incapacidade relacionadas ao segurado, o que deve ser feito?

No caso de divergência sobre a causa, natureza ou extensão de lesões, bem como avaliação da incapacidade relacionada ao segurado, a sociedade seguradora deverá propor ao segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.

PERGUNTAS MAIS FREQUENTES SOBRE SEGURO RESIDENCIAL

1- Quais as coberturas do seguro residencial?

A cobertura principal cobre danos causados por incêndios, queda de raios e explosão causada por gás empregado no uso doméstico (quando não gerado nos locais segurados) e suas conseqüências, tais como desmoronamento, impossibilidade de proteção ou remoção de salvados, despesas com combate ao fogo, salvamento e desentulho do local.

Entretanto, pode haver outras coberturas, como, por exemplo, as que indenizam danos decorrentes de incêndios provocados por explosão de aparelhos ou substâncias de qualquer natureza (não incluída na cobertura principal), ou decorrentes de outras causas como terremoto, queimadas em zona rural, vendaval, impacto de veículos, queda de aeronave, danos elétricos, dentre outras.

2- O que são riscos cobertos e riscos excluídos?

Riscos cobertos são aqueles previstos e descritos em cada uma das coberturas, que terão eventuais prejuízos resultantes de sua ocorrência cobertos pelo seguro.

Já os riscos excluídos são aqueles cujos prejuízos decorrentes não serão indenizados pelo seguro, salvo se contratada cobertura específica. Como exemplo, temos:

- Erupção vulcânica, inundação ou outra convulsão da natureza;
- Guerra interna ou externa, comoção civil, rebelião, insurreição, etc.;
- Lucros cessantes e danos emergentes;
- Queimadas em zonas rurais;
- Roubo ou furto.

3- O que são bens não compreendidos no seguro?

São aqueles bens, especificados na apólice, para os quais a seguradora não indenizará os prejuízos, ainda que oriundos de riscos cobertos. Em geral são os seguintes:

- Pedras, metais preciosos, obras e objetos de arte em geral, bens de grande valor que facilmente são destruídos ou danificados pelo incêndio, jóias, raridades, etc.;

- Manuscritos, plantas, projetos, papel-moeda, selos, cheques, papéis de crédito, moedas cunhadas, livros de contabilidade, etc.;

- Bens de terceiros, exceto quando tais bens encontrarem-se sob a responsabilidade do segurado para reparos ou manutenção e desde que existam registros (documentos) comprovando, através de notas fiscais ou ordem de serviço, a sua entrada e existência no local segurado.

4- O que é franquia?

É o valor ou percentual, expresso na apólice, que representa a parte do prejuízo que deverá ser arcada pelo segurado por sinistro. Assim, se o valor do prejuízo de determinado sinistro não superar a franquia, a seguradora não indenizará o segurado.