SVI Standaard

Condições gerais versão SVI (seguro contra acidentes pessoais de terceiros transportados) "*S*tandard" – 2008/01

Programa Equipamentos Agrícolas e de Obras Den Hartigh

ARTIGO 1 – DEFINIÇÕES

ARTIGO 2 – DISPOSIÇÕES GERAIS

ARTIGO 3 – DEFINIÇÃO DA COBERTURA

ARTIGO 4 – NO CASO DE UM ACIDENTE

ARTIGO 5 – EXCLUSÕES

Den Hartigh International Insurance
P.O. Box 5621, 3297 ZG Puttershoek – The Netherlands
T +31 (0)78 676 90 00
info@denhartigh.eu
www.denhartigh.eu

Hoeksche Waard Assuradeuren
P.O. Box 5621, 3297 ZG Puttershoek – The Netherlands
T +31 (0)78 676 90 00
info@hoekschewaardassuradeuren.nl
www.hoekschewaardassuradeuren.nl

1.1 Companhia de Seguros
AIG Europe Limited, Netherlands em Roterdão, Países Baixos.

1.2 Tomador do Seguro
A pessoa que celebrou este seguro com a Companhia de Seguros e que consta nessa qualidade no documento da apólice.

1.3 Segurado(s)
Os Segurados são os condutores e/ou trabalhadores que, com autorização ou por ordem do tomador do seguro, executam actividades com o próprio material de trabalho ou veículo a motor, bem como passageiros do material de trabalho ou veículo a motor e os condutores e passageiros que, com permissão da pessoa autorizada a concedê-la:

- se encontram no espaço destinado ao material de trabalho ou veículo a motor;
- estejam a entrar ou sair do veículo;
- efectuam ou presenciam uma reparação de emergência durante a viagem, bem como executam acções ou controlos no material de trabalho ou veículo a motor, o se encontram no seu exterior, quando prestam serviços de primeiros socorros no caso de um acidente de trânsito.

1.4 Trabalhadores
O trabalhador do quadro (incluído na administração laboral da empresa) do segurado, que no momento de um sinistro descrito no artigo 3, se encontra como condutor num material de trabalho ou veículo a motor. São igualmente considerados trabalhadores os trabalhadores temporários, estagiários e trabalhadores de férias, desde que executem as tarefas por ordem e sob a responsabilidade do tomador do seguro.

1.5 Beneficiário(s)

- Por morte: o (a) cônjuge do segurado, bem como o seu parceiro legalmente registado; na falta desses, os herdeiros legais com excepção das autoridades;
- Em todos os demais casos: o segurado

1.6 Material de trabalho
Entende-se por "material de trabalho" um veículo a motor ao qual é aplicável a obrigação de seguro definida na Lei neerlandesa relativa ao seguro de responsabilidade civil automóvel (*Wet Aansprakelijkheidsverzekeringen Motorrijtuigen; WAM*) ou uma lei estrangeira equivalente, e algum outro veículos a motor, como mencionado na lei do trânsito e inclusive:

- veículos a motor não matriculados;
- material agrícola e de obras.

1.7 Objectos usados no corpo
Os objectos destinados a usar no corpo e que o segurado usa efectivamente ou que despiu ou colocou por um período de tempo curto, desde que não sejam transportados em malas, bolsas ou semelhantes. Jóias, ornamentos, aparelhos fotográficos e máquinas de filmar, bem como dinheiro e documentos de valor não são considerados objectos usados no corpo.

1.8 Danos
Entende-se por "danos a pessoas": os danos por lesões físicas ou a afectação da saúde, tendo ou não como consequência a morte, inclusive os danos decorrentes. Entende-se por "danos a bens": os danos por avaria e/ou destruição e/ou perda de objectos pertencentes ao património particular do segurado, com excepção de veículos a motor, dinheiro e documentos de valor.

1.9 Acidente
Entende-se por "acidente" uma colisão ou atropelamento, incêndio, descarga eléctrica, queda na água que envolva o material de trabalho e provoque danos conforme definido anteriormente.

1.10 Âmbito territorial do seguro
O seguro é válido em todo o mundo.

1.11 Ataques
Circunstâncias excepcionais como conflito armado, guerra civil, rebelião, comoções civis, revoltas ou motins. As definições dessas seis formas de ataque são partes do texto que foi depositado pela Federação dos Seguradores dos Países Baixos (*Verbond van Verzekeraars*) em 2 de Novembro de 1981 junto à secretaria do Tribunal local de Den Haag e que, dessa forma, faz parte deste seguro.

1.12 Prémio inicial
Prémio devido pelo tomador do seguro no estabelecimento do acordo e relacionado a uma modificação intermediária do seguro.

1.13 Prémio seguinte
Prémio devido pelo tomador de seguro a cada data de vencimento e na renovação tácita do seguro.

ARTIGO 2 – DISPOSIÇÕES GERAIS

2.1 Pagamento do prémio

2.1.1 O tomador do seguro deverá pagar o prémio antecipadamente na sua data de vencimento, incluindo-se os custos de apólice e taxa de seguro conforme o país onde a apólice é válida.

2.1.2 Se o tomador do seguro não efectuar o pagamento do prémio inicial o mais tardar até 30 dias após a recepção da solicitação de pagamento ou se recusar a efectuá-lo, a cobertura será suspensa e não será concedida nenhuma cobertura no que diz respeito a danos ocorridos posteriormente. Uma constituição de mora pela Companhia de Seguros não é necessária para isso. Se o tomador do seguro se recusar a efectuar o pagamento do prémio seguinte, a cobertura será suspensa e não será concedida nenhuma cobertura no que diz respeito a danos ocorridos posteriormente. Se o tomador do seguro não efectuar o pagamento do prémio seguinte no tempo devido, a cobertura será suspensa e não será concedida nenhuma cobertura no que diz respeito a danos ocorridos a partir do décimo quinto dia a contar da notificação por escrito pela Companhia de Seguros após o vencimento, se o pagamento não tiver sido efectuado. Neste artigo a Companhia de Seguros poderá também ser substituída pelo intermediário mandatado ou não mandatado em seguros.

2.1.3 O tomador do seguro permanece obrigado a pagar o prémio. A cobertura recomeça no dia seguinte ao dia em que o pagamento do valor devido for recebido e aceite pela Companhia de Seguros.

2.1.4 No caso de uma indemnização já atribuída nos termos deste seguro, a Companhia de Seguros poderá deduzir da indemnização o prémio e custos ainda devidos, se o tomador do seguro não efectuar o pagamento atempadamente ou se recusar a efectuá-lo.

2.1.5 À excepção de rescisão devido a intenção dolosa em relação à Companhia de Seguros, em caso de cessação antecipada o prémio será reduzido proporcionalmente.

2.1.6 Se a Companhia de Seguros ou o intermediário toma medidas para a cobrança de prémios não pagos, todos os custos necessários para isso permanecerão por conta do tomador do seguro.

2.2 Modificação do prémio e/ou condições

A Companhia de Seguros poderá alterar o prémio e/ou as condições de determinados seguros de uma só vez (em bloco). Se o presente seguro pertencer a um tal grupo de seguros, a Companhia de Seguros poderá alterar o prémio e/ou as condições do presente seguro em conformidade com essa alteração, com efeitos a partir de 0:00 h da primeira data de caducidade do prémio.

A Companhia de Seguros informará por escrito o tomador do seguro da alteração, com a antecedência mínima de dois meses. Considera-se que o tomador do seguro aceita a alteração, salvo se comunicar por escrito o contrário no prazo referido na comunicação. Neste último caso, o seguro cessa no dia em que entrar em vigor a alteração.

A possibilidade de rescisão não se aplica se:
- a modificação do prémio e/ou das condições resultar das regulamentações ou de disposições legais;
- a alteração implicar uma redução do prémio e/ou uma extensão da cobertura.

2.3 Prémio com base em ajuste posterior

Se o prémio é calculado sobre o número de trabalhadores, um adiantamento do prémio é calculado com base no número de trabalhadores em serviço fixo. O tomador do seguro recebe um formulário de declaração após cada ano de seguro, onde deverá indicar o número exacto de trabalhadores na data de referência.
O número de trabalhadores em serviço é encontrado por meio do número de trabalhadores em serviço a 1º de Janeiro somados ao número de trabalhadores em serviço a 31 de Dezembro do mesmo ano. Em seguida, o valor total é dividido por dois.

2.4 Vigência do seguro

2.4.1 O seguro tem início na data mencionada no documento da apólice. O seguro vigorará desde a referida data, por períodos sucessivos de doze meses tacitamente renováveis.

2.4.2 O seguro cessará:

- mediante rescisão por parte do tomador do seguro ou da Companhia de Seguros no final do período de seguro, desde que a rescisão seja efectuada por carta registada com a antecedência mínima de dois meses;
- mediante rescisão efectuada na vigência do seguro pela Companhia de Seguros em caso de danos, desde que a rescisão seja efectuada por carta registada e com um pré-aviso mínimo de dois meses.

2.4.3 A Companhia de Seguros poderá cessar imediatamente o seguro se o tomador do seguro não pagar atempadamente o prémio inicial e os custos como descrito no artigo 2.1. Neste caso, a Companhia de Seguros deverá comunicar a cessação ao tomador do seguro por carta registada. Se o prémio seguinte não for pago de forma atempada, a cessação ocorre somente a partir do décimo quinto dia a contar da notificação por escrito pela Companhia de Seguros após o vencimento, se o pagamento não tiver sido efectuado.

2.4.4 O seguro cessa automaticamente, sem que a Companhia de Seguros esteja obrigada a comunicar esta cessação ao tomador do seguro, às 00:00 h, 30 dias a contar da data em que o tomador do seguro:

- seja declarado falido ou objecto de uma suspensão de pagamentos, salvo se o tomador do seguro tiver pagado ou pagar o prémio e os custos devidos;
- já não residir a título permanente no país de origem.

2.5 Caducidade

2.5.1 Todos os créditos ou direitos que o tomador do seguro e/ou segurado(s) acreditam ter por força da apólice, caducam ao fim de doze meses a partir do dia no qual a Companhia de Seguros recusou a reivindicação por carta registada e de modo inequívoco com a menção igualmente inequívoca de que cada acção judicial prescreve ao fim de doze meses após a recusa.

2.5.2 Qualquer direito a prestação caducará, sem mais, se a notificação ou comunicação nos termos do artigo 4º das presentes condições for efectuada mais de 12 meses após a ocorrência do acidente, para o caso em que a Companhia de Seguros seja com isso prejudicada nos seus interesses.

2.6 Litígios

Se as partes não conseguirem chegar a acordo sobre a existência ou não de uma invalidade ou sobre o grau da invalidade, uma comissão composta por três médicos emitirá uma decisão definitiva e vinculativa para ambas as partes. Cada uma das partes designará um médico; estes dois nomearão de comum acordo um médico/perito. Na falta de acordo sobre a escolha do terceiro médico, este será nomeado pelo Tribunal competente a pedido da parte que primeiro o solicitar. Os custos associados à decisão vinculativa serão suportados pelas partes em partes iguais.

2.8 Regulamentos da privacidade

2.8.1 Os dados pessoais fornecidos no âmbito do presente seguro e, eventualmente, mais tarde, poderão ser incluídos no registo de clientes mantido pela Companhia de Seguros. A este registo de pessoas é aplicável um regulamento de privacidade. O registo foi comunicado à comissão neerlandesa de protecção de dados pessoais. Uma cópia do formulário da comunicação está disponível para consulta na Companhia de Seguros.

2.8.2 Os dados pessoais dos segurados só serão utilizados para efeitos de cálculo do prémio devido e das prestações a conceder nos termos do presente seguro.

2.9 Direito aplicável e reclamações

2.9.1 Ao presente contrato de seguro é aplicável o direito neerlandês. Os litígios decorrentes do presente contrato de seguro serão submetidos à apreciação do Tribunal neerlandês competente.

2.9.2 Reclamações e litígios relativos à mediação, estabelecimento e cumprimento do acordo de seguro poderão ser encaminhados à direcção da AIG Europe Limited. Netherlands, Postbus 8606, 3009 AP Rotterdam, Países Baixos.
Se os tomadores do seguro considerarem o julgamento da Companhia de Seguros não satisfatório, eles poderão dirigir-se ao *Klachteninstituut Financiële Dienstverlening* (instituto holandês de queixas de serviços financeiros). Domicílio: Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, Países Baixos, ou por telefone 0900-355 22 48.

Se os tomadores do seguro não desejarem fazer uso dessa possibilidade, ou não considera satisfatório o tratamento ou o resultado obtido, poderão submeter a reclamação ao juiz competente. Ao presente contrato é aplicável o direito neerlandês.

ARTIGO 3 – DEFINIÇÃO DA COBERTURA

3.1 Extensão da cobertura
O seguro dá direito à indemnização dos danos sofridos pelo segurado em consequência de um sinistro descrito a seguir, até o valor máximo segurado mencionado na apólice para todos os passageiros em conjunto. Entende-se por "danos":

- os danos resultantes de lesão ou deterioração da saúde, independentemente de ter como consequência a morte;
- danos como descritos no artigo 6:106 do Código Civil Neerlandês (compensação por danos morais) e os custos descritos no artigo 6:96 parágrafo 2 e artigo 6:107 do Código Civil Neerlandês;
- danos sofridos por pessoas conforme especificado no artigo 6:108 do Código Civil Neerlandês: os danos por perda de subsistência com base no artigo 6:108 parágrafo 1 do Código Civil Neerlandês; Os custos funerários são também segurados até um valor máximo de € 5000;
- desde que o próprio segurado tenha sofrido uma lesão resultante do acidente de tráfego, os danos materiais decorrentes da perda ou avaria de "objectos usados no corpo".

A cobertura é secundária para todos os segurados que possam obter de um terceiro autor indemnização dos danos sofridos.

3.2 Sinistros cobertos
São sinistros cobertos:

- um acidente, entendendo-se como tal o constrangimento físico repentino e inesperado de origem externa do segurado tendo como consequência imediata uma lesão medicamente verificável;
- um acidente de viação, constituído por uma colisão ou atropelamento que envolva o material de trabalho ou veículo a motor.

ARTIGO 4 – NO CASO DE UM ACIDENTE

4.1 Notificação de danos
O tomador do seguro ou o segurado estão obrigados - sob pena de perda dos respectivos direitos decorrentes da apólice - a informar a Companhia de Seguros o mais rapidamente possível sobre qualquer acidente do qual possa resultar para a Companhia de Seguros uma obrigação de indemnização.

4.2 Colaboração na reparação
O tomador do seguro e o segurado estão obrigados, no caso de um acidente, a fazer todo o possível para promover a recuperação do segurado. Eles devem para isso – se necessário – submeter o segurado imediatamente a tratamento médico e cuidar para que o segurado siga as instruções exigidas para o tratamento que lhe foi prescrito.

4.3 Colaboração na informação
O tomador do seguro e o segurado estão obrigados a fornecer todas as informações sobre o acidente e as suas consequências solicitadas pela Companhia de Seguros ou em seu nome e a colaborar em qualquer investigação do acidente e das suas consequências iniciada pela Companhia de Seguros ou em seu nome, em todo o caso na medida em que se refira ao tomador do seguro e/o segurado, sob pena de perda dos direitos decorrentes da apólice, para o caso em que a Companhia de Seguros seja com isso prejudicada nos seus interesses razoáveis.

ARTIGO 5 – EXCLUSÕES

5.1 Dolo
Se o acidente foi causado com dolo ou aprovação ou desconsideração de um segurado ou de um beneficiário.

5.2 Roubo
Em relação às pessoas que adquiriram o controlo sobre o material de trabalho ou veículo a motor através de furto ou acto violento e às pessoas que, conhecendo este facto, utilizaram o material de trabalho ou veículo a motor sem motivos válidos.

5.3 Reacções nucleares
Se o sinistro ou o acidente foi causado por, ocorreu durante ou resultou de qualquer reacção nuclear não verificada no âmbito de um tratamento médico aplicado a um segurado.

5.4 Ataques
Se o sinistro ou o acidente foi causado ou resultou de ataques.

5.5 Competições
Durante a preparação ou a participação em corridas e competições de velocidade, regularidade ou resistência, com excepção das corridas de regularidade ou resistência que decorram na íntegra no país aplicável.

5.6 Apreensão
O sinistro ou o acidente foi causado durante o período em que o veículo a motor foi apreendido ou utilizado por força da decisão de uma potência neerlandesa ou estrangeira.

5.7 Desafio
No caso de um desafio, em que a vida é colocada em perigo de forma deliberada e temerária, salvo se a realização deste desafio era razoavelmente necessária em caso de legítima autodefesa ou em caso de tentativa por parte do segurado de se salvar a si mesmo, ou de salvar outras pessoas, animais ou bens.

5.8 Crime
Se o sinistro ou o acidente foi causado ou resultou da prática dolosa ou da participação num crime ou da respectiva tentativa.

5.9 Outra utilização
Durante a utilização do veículo a motor em caso de:
- locação;
- aulas e exame de condução;
- transporte pago de pessoas, não se incluindo o transporte de pessoas pelo preço de custo ou com base em reciprocidade;
- *leasing*;
  No que diz respeito ao aluguer e *leasing*, essa exclusão destina-se às sociedades que exercem a actividade de aluguer e *leasing*. O utilizador de um veículo de aluguer ou de leasing não está abrangido.

5.10 Condutor não segurado
O presente seguro não dá cobertura ao sinistro ou acidente, se o condutor:
- não tinha sido autorizado pelo tomador do seguro ou em seu nome para conduzir ou operar o material de trabalho ou veículo a motor;

- se encontrava sob uma tal influência do álcool e/ou de estupefacientes, estimulantes ou calmantes, que não poderia ter sido considerado capaz de conduzir devidamente o veículo a motor. Na acepção do presente seguro, um indivíduo encontrava-se sob a influência do álcool se a taxa de álcool no sangue no momento do acidente era de 0,5‰ ou superior, ou se a taxa de álcool no hálito era de 250 microgramas ou superior.
- não tinha legitimidade para conduzir ou operar o material de trabalho ou veículo a motor;
- não possuía uma carta de condução válida e adequada para a condução do referido material de trabalho ou veículo a motor;
- não cumpriu um averbamento inscrito na carta de condução;

5.11 Assento não autorizado

O seguro não cobre o acidente relativamente aos segurados transportados fora da cabine ou em assentos não permitidos por lei.

5.12 Veículos a motor não segurados

Não são abrangidos pela cobertura do presente seguro:

- os autocarros e autocarros de turismo;
- os veículos a motor, que o tomador do seguro vendeu em ALD (aluguer de longa duração) ou que foram transmitidos ao segurado em propriedade fiduciária;
- veículos a motor em relação aos quais foi emitida uma licença profissional de transporte pago de pessoas e/ou objectos.

5.13 Lingua original e tradução

Estas condições foram formuladas em neerlandês. Em caso de discordância entre a interpretação de alguma tradução dessas condições e a versão original em língua neerlandesa, a versão neerlandesa prevalecerá.