



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 7.314, DE 2006 **(Do Sr. Antonio Carlos Mendes Thame)**

Dispõe sobre o prazo máximo para a liquidação dos pedidos de indenização do seguro DPVAT, de que trata o artigo 5º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, alterado pela Lei nº 8.441, de 13 de julho de 1992.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-505/1991.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. O Parágrafo 1º. e 2º. do artigo 5º. da Lei no. 6.194, de 19 de dezembro de 1974, que dispõe sobre o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, passam a ter a seguinte redação:

“ (...)

§1º. A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo máximo de quinze dias, improrrogável, contado a partir da data do recebimento da solicitação de indenização apresentada à sociedade seguradora.

§2º. A solicitação de indenização apresentada à sociedade seguradora far-se-á mediante a entrega, contra recibo, dos seguintes documentos:

- a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte;
- b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório, ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente – no caso de danos pessoais. “

Art. 2º. A presente Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição estabelece garantias a que a liquidação das indenizações devidas às pessoas físicas, em razão do seguro DPVAT, pelas empresas seguradoras conveniadas, não sofra delongas em virtude de exigências de regularização da documentação requerida para o pagamento da indenização às vítimas.

Verificou-se que a lei vigente estabeleceu um prazo de 15 (quinze) dias para a liquidação da indenização aos beneficiários desse seguro coletivo institucional. No entanto, após o requerimento de informações no. 3.803, de 2006, que aprovamos junto à Mesa da Câmara dos Deputados, constatamos que, pela via administrativa estendeu-se o prazo legal, mediante o artifício de considerar que a exigência de documentação e informações para obter o pagamento da indenização tenha o condão de interromper a fluência desse prazo legal, as empresas seguradoras reiniciam a contagem do prazo de 15 (quinze) dias, o que poderá

ocorrer indefinidamente, bastante irregularidades formais constatadas na documentação.

Ora, constata-se da simples leitura da vigente norma legal que essa interpretação não é autorizada. No entanto, passa a vigorar como norma cogente a partir das inovações inseridas pelos dispositivos regulamentares contidos nos artigos 20 e 22 da Resolução CNSP No. 109, de 7 de maio de 2004, a saber:

“ Art. 20. Caso seja detectada falha, de ordem formal, em um dos documentos mencionados no art. 19 destas normas ou a existência de indícios de fraude, deverá a sociedade seguradora, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento da documentação, notificar o interessado, com ‘aviso de recebimento’, solicitando os documentos ou esclarecimentos necessários à elucidação dos fatos. “

“ Art. 22. Uma vez esclarecidos os fatos ou sanada, pelo interessado, a falha indicada na notificação expedida pela sociedade seguradora, esta deverá pagar a indenização no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a contar da data do recebimento da resposta. “ .

Verifica-se, facilmente, no confronto desses dispositivos regulamentares e a norma legal de interesse, que a regulamentação inovou frente à norma de lei.

A norma legal assim está redigida:

“ Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de quinze dias da entrega dos seguintes documentos; [\(Redação dada pela Lei nº 8.441, de 1992\)](#) “

Constata-se, mesmo, que a Lei modificadora no. 8.441/92 ampliou o prazo para a liquidação, que antes era de 5 (cinco) dias, passando, desde então para quinze dias.

Assim, está claro que é de interesse coletivo haver uma explicitação de limite para a discricionariedade da empresa seguradora ou que se estabeleça uma obrigatoriedade legal de abreviação dos trâmites, uma vez que a empresa seguradora é organização especializada, experiente, e apta a agilizar suas operações no interesse da coletividade e assim preservar a economicidade e a credibilidade pública neste mecanismo securitário.

Esta a razão pela qual apresentamos a proposição aqui expressa, para com ela modificar o dispositivo da lei que regula o DPVAT, estabelecendo que a empresa seguradora terá o prazo máximo improrrogável de 15 (quinze) dias para processar a solicitação da indenização e sua efetiva liquidação, independentemente de exigências que possa fazer para aferir a regularidade da documentação instrutória do pedido de indenização, induzindo, portanto, a maior eficiência na prestação de serviços aos beneficiários desse seguro, sem dar margens a expedientes procrastinatórios.

Sala das Sessões, em 11 de julho de 2006

Deputado Antonio Carlos Mendes Thame

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

LEI Nº 6.194, DE 19 DE DEZEMBRO DE 1974

Dispõe sobre Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados Por Veículos Automotores de Via Terrestre, ou por sua Carga, a Pessoas Transportadas ou Não.

.....

Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de quinze dias da entrega dos seguintes documentos:

* § 1º com redação dada pela Lei nº 8.441, de 13/07/1992.

a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte;

* Alínea a com redação dada pela Lei nº 8.441, de 13/07/1992.

b) prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico-assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente - no caso de danos pessoais.

§ 2º Os documentos referidos no § 1º serão entregues à Sociedade Seguradora, mediante recibo, que os especificará.

§ 3º Não se concluindo na certidão de óbito onexo de causa e efeito entre a morte e o acidente, será acrescentada a certidão de auto de necropsia, fornecida diretamente pelo Instituto Médico Legal, independentemente de requisição ou autorização da autoridade policial ou da jurisdição do acidente.

** § 3º com redação dada pela Lei nº 8.441, de 13/07/1992.*

§ 4º Havendo dúvida quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões, em caso de despesas médicas suplementares e invalidez permanente, poderá ser acrescentado ao boletim de atendimento hospitalar, relatório de internamento ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária, mediante pedido verbal ou escrito, pelos interessados, em formulário próprio da entidade fornecedora.

** § 4º com redação dada pela Lei nº 8.441, de 13/07/1992.*

§ 5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente também quantificará as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins de seguro previsto nesta Lei, em laudo complementar, no prazo médio de noventa dias do evento, de acordo com os percentuais da tabela das Condições Gerais de Seguro de Acidente suplementada, nas restrições e omissões desta, pela tabela de acidentes do trabalho e da Classificação Internacional das Doenças.

** § 5º com redação dada pela Lei nº 8.441, de 13/07/1992.*

Art. 6º No caso de ocorrência do sinistro do qual participem dois ou mais veículos, a indenização será paga pela Sociedade Seguradora do respectivo veículo em que cada pessoa vitimada era transportada.

§ 1º Resultando do acidente vítimas não transportadas, as indenizações a elas correspondentes serão pagas, em partes iguais, pelas Sociedades Seguradoras dos veículos envolvidos.

§ 2º Havendo veículos não identificados e identificados, a indenização será paga pelas Sociedades Seguradoras destes últimos.

.....

RESOLUÇÃO CNSP Nº 109, DE 2004

Altera e consolida as Normas Disciplinadoras do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, ou por sua Carga, a Pessoas Transportadas ou não – Seguro DPVAT.

A SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da atribuição que lhe confere o art. 34, inciso XI, do Decreto nº 60.459, de 13 de março de 1967 e considerando o que consta no processo CNSP nº 9, de 29 de agosto de 2001 na origem, e processo SUSEP nº 15414.003146/2002-92, torna público que o **CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP**, em sessão ordinária realizada em 30 de abril de 2004, com fulcro no disposto no art. 12 da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, com as alterações introduzidas pela Lei nº 8.441, de 13 de julho de 1992,

RESOLVEU :

Art. 1º Aprovar as Normas Disciplinadoras do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, ou por sua Carga, a Pessoas Transportadas ou não - Seguro DPVAT, que integram o Anexo desta Resolução.

Art. 2º A SUSEP baixará as instruções complementares necessárias à execução do disposto nas presentes normas, determinando as medidas específicas de auditoria, contabilidade, fiscalização e instrução de processos, aplicáveis às sociedades seguradoras.

Art. 3º A falta de cumprimento do disposto nesta Resolução sujeitará o infrator às penas previstas em lei e na regulamentação em vigor.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogada a Resolução CNSP nº 99, de 29 de dezembro de 2003.

Rio de Janeiro, 7 de maio de 2004.

RENÊ GARCIA JUNIOR

Superintendente da Superintendência de Seguros Privados

RESOLUÇÃO CNSP Nº 109, DE 2004 - ANEXO**NORMAS DISCIPLINADORAS DO SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS
PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA
TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO
(SEGURO DPVAT)****CAPÍTULO I****DA OBRIGATORIEDADE DO SEGURO**

Art. 1º Estão obrigados a contratar o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre - **SEGURO DPVAT**, instituído pela Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, os proprietários de veículos sujeitos a registro e licenciamento, na forma estabelecida no Código Nacional de Trânsito.

CAPÍTULO II**DAS CONDIÇÕES DE COBERTURA**

Art. 2º O seguro tem por finalidade dar cobertura a danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

Parágrafo único. A cobertura a que se refere estas normas abrange, inclusive, danos pessoais causados aos proprietários e motoristas dos veículos, seus beneficiários e dependentes.

Art. 3º A cobertura do seguro não abrange:

I – Danos pessoais resultantes de radiações ionizantes ou de contaminações por radioatividade de qualquer combustível nuclear ou de qualquer resíduo de combustão de matéria nuclear;

II – Multas e fianças impostas ao condutor ou proprietário do veículo e as despesas de qualquer natureza decorrentes de ações ou processos criminais; e

III – Acidentes ocorridos fora do Território Nacional.

CAPÍTULO III

DAS CATEGORIAS

Art. 4º O Seguro DPVAT cobre as seguintes categorias de veículos automotores:

I – Categoria 1 - Automóveis particulares;

II – Categoria 2 - Táxis e carros de aluguel;

III – Categoria 3 - Ônibus, microônibus e lotação com cobrança de frete (urbanos, interurbanos, rurais e interestaduais);

IV – Categoria 4 - Microônibus com cobrança de frete, mas com lotação não superior a 10 passageiros e ônibus, microônibus e lotações sem cobrança de frete (urbanos, interurbanos, rurais e interestaduais);

V – Categoria 9 - Motocicletas, motonetas, ciclomotores e similares; e

VI – Categoria 10 - Máquinas de terraplanagem e equipamentos móveis em geral, quando licenciados, camionetas tipo "pick-up" de até 1.500 kg de carga, caminhões e outros veículos.

Parágrafo único. A Categoria 10 inclui, também:

I - Veículos que utilizem "chapas de experiência" e "chapas de fabricante", para trafegar em vias públicas, dispensando-se, nos respectivos bilhetes de seguro, o preenchimento de características de identificação dos veículos, salvo a espécie e o número de chapa;

II - Tratores de pneus, com reboques acoplados a sua traseira destinados especificamente a conduzir passageiros a passeio, mediante cobrança de passagem, considerando-se cada unidade da composição como um veículo distinto, para fins de tarifação;

III - Veículos enviados por fabricantes a concessionários e distribuidores, que trafegam por suas próprias rodas, para diversos pontos do País, nas chamadas "viagens de entrega", desde que regularmente licenciados, terão cobertura por meio de bilhete único emitido exclusivamente a favor de fabricantes e concessionários, cuja cobertura vigorará por um ano;

IV - Caminhões ou veículos "pick-up" adaptados ou não, com banco sobre a carroceria para o transporte de operários, lavradores ou trabalhadores rurais aos locais de trabalho; e

V – Reboques e semi-reboques destinados ao transporte de passageiros e de carga.

CAPÍTULO IV

DOS CONVÊNIOS

Art. 5º Para operar no seguro DPVAT, as sociedades seguradoras deverão aderir, simultaneamente, aos dois convênios específicos, um englobando as categorias 1, 2, 9 e 10 e o outro, as categorias 3 e 4.

§ 1º O convênio que inclui as categorias 3 e 4 entrará em vigor em 1º de janeiro de 2005.

§ 2º As sociedades seguradoras que já operam no convênio que engloba as categorias 1, 2, 9 e 10 estarão automaticamente inseridas no novo convênio a partir da sua criação.

§ 3º O desligamento de um dos convênios implicará, automaticamente, o desligamento do outro.

§ 4º Os convênios de que trata o "caput" deste artigo deverão estipular que qualquer uma das sociedades seguradoras se obriga a pagar a devida indenização pelas reclamações que lhe forem apresentadas.

§ 5º Ficam excluídos dos convênios:

I - os seguros de veículos pertencentes aos órgãos da Administração Pública Direta, Indireta, Autárquica e Fundacional dos Governos Estaduais que, por força de legislação estadual, estejam obrigados a contratar seguros em sociedade seguradora sob controle acionário de qualquer dos referidos órgãos públicos e a canalizar recursos para programas de seguro rural, respeitadas as normas tarifárias e condições aprovadas pelo CNSP; e

II - os seguros de veículos definidos no Capítulo III, art. 4º, parágrafo único, inciso III destas normas.

Art. 6º Para os veículos excluídos dos convênios, o Seguro DPVAT será operado de forma independente por sociedade seguradora.

CAPÍTULO V DAS OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

Art. 7º São obrigações do segurado:

I - pagar o prêmio do bilhete de seguro, de acordo com as disposições destas normas;

II - comunicar à sociedade seguradora qualquer alteração no emplacamento e no uso declarado para o veículo; e

III - dar conhecimento imediato à sociedade seguradora de qualquer acidente envolvendo danos pessoais, bem como de qualquer reclamação, citação, intimação, carta ou documento que venha a receber, relacionado ao acidente.

CAPÍTULO VI DOS BENEFICIÁRIOS

Art. 8º Na ocorrência de morte, o beneficiário será o cônjuge sobrevivente ou pessoa a este equiparada, nos termos da legislação vigente.

§ 1º Na falta do cônjuge sobrevivente, os beneficiários serão os herdeiros legais.

§ 2º Deixando a vítima beneficiários incapazes, a indenização será liberada em nome de quem detiver o encargo de sua guarda, sustento ou despesas, conforme dispuser alvará judicial.

Art. 9º No caso de invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares (DAMS), o beneficiário da indenização será a própria vítima.

CAPÍTULO VII DAS INDENIZAÇÕES

Art. 10. Os danos pessoais cobertos pelo Seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, que serão pagas diretamente ao beneficiário, observados os valores previstos nas normas vigentes, por pessoa vitimada.

Art. 11 A indenização por despesas de assistência médica e suplementares, deverá observar os seguintes procedimentos:

I - no caso de assistência prestada por pessoa física ou jurídica conveniada com o Sistema Único de Saúde (SUS), é facultado à vítima optar por atendimento particular, hipótese essa em que será observado o procedimento previsto no inciso II deste artigo; e

II - quando a assistência for prestada por pessoa física ou jurídica sem convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS), o pagamento será feito à vítima.

Parágrafo único. Para efeito do disposto no inciso II, a vítima deverá apresentar comprovante original do valor da despesa do hospital, ambulatório, ou médico assistente que tiver prestado o atendimento médico-hospitalar.

Art. 12. O pagamento da indenização será efetuado mediante apresentação dos documentos listados no art. 19 destas normas, independentemente da existência de culpa.

Art. 13. A sociedade seguradora efetuará o pagamento das indenizações a seguir especificadas, por pessoa vitimada:

I - em caso de morte, a importância segurada prevista nas normas vigentes, na data da liquidação do sinistro;

II - em caso de invalidez permanente, desde que esteja terminado o tratamento e seja definitivo o caráter da invalidez, a quantia que se apurar, tomando-se por base o percentual da incapacidade de que for portadora a vítima, de acordo com a tabela constante das normas de acidentes pessoais, tendo como indenização máxima a importância segurada prevista nas normas vigentes, na data da liquidação do sinistro;

III - em caso de despesas de assistência médica e suplementares, o valor das respectivas despesas, até o limite definido em tabela de ampla aceitação no mercado, tendo como teto máximo o valor previsto nas normas vigentes, na data da liquidação do sinistro;

IV - os valores de indenização da tabela mencionada no inciso III deste artigo deverão ter, como limite mínimo, os valores constantes da Tabela do Sistema Único de Saúde (SUS):

§ 1º As sociedades seguradoras que operem o Seguro DPVAT deverão enviar à SUSEP, mensalmente, a tabela adotada como referência para as indenizações decorrentes da cobertura de despesas de assistência médica e suplementares.

§ 2º A SUSEP fica autorizada a determinar a utilização de tabela específica como referência para as indenizações decorrentes da cobertura de despesas de assistência médica e suplementares.

Art. 14. As indenizações por morte e invalidez permanente não são cumulativas.

§ 1º No caso de morte da vítima em decorrência do mesmo acidente que já havia propiciado o pagamento de indenização por invalidez permanente, a sociedade seguradora pagará a indenização por morte, deduzido o valor pago a título de indenização por invalidez permanente.

§ 2º O reembolso de despesas de assistência médica e suplementares não poderá ser descontado da indenização por morte ou invalidez permanente.

Art. 15. Em qualquer caso, a indenização será paga com base nas importâncias seguradas vigentes na data da liquidação do sinistro, independentemente da data de emissão do bilhete, em cheque nominal, identificando-se expressamente o beneficiário.

Parágrafo único. O pagamento também poderá ser realizado através de depósito ou transferência eletrônica de dados (TED) para a conta corrente do beneficiário, observada a legislação do Sistema de Pagamentos Brasileiro.

Art. 16. No caso de sinistro causado por veículo automotor não identificado, a indenização, por pessoa vitimada, será paga pelas sociedades seguradoras participantes dos convênios.

Art. 17. Para os veículos excluídos dos convênios, no caso de ocorrência do sinistro do qual participem dois ou mais veículos, a indenização será paga pela sociedade seguradora do respectivo veículo em que a pessoa vitimada era transportada.

Parágrafo único. As indenizações relativas a vítimas não transportadas serão pagas, em partes iguais, pelas sociedades seguradoras dos veículos envolvidos.

Art. 18. As indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares serão pagas no prazo de quinze dias, a contar da data de apresentação da documentação listada no art. 19 destas normas.

CAPÍTULO VIII

DA REGULAÇÃO DE SINISTRO

Art. 19. Para fins de liquidação do sinistro, o beneficiário deverá apresentar a seguinte documentação:

I – Indenização por morte:

- a) certidão de óbito;
- b) registro de ocorrência expedido pela autoridade policial competente; e
- c) prova da qualidade de beneficiário.

II – Indenização por invalidez permanente:

a) laudo do Instituto Médico Legal da circunscrição do acidente, qualificando a extensão das lesões físicas ou psíquicas da vítima e atestando o estado de invalidez permanente, de acordo com os percentuais da Tabela das Condições Gerais de Seguro de Acidentes Pessoais, suplementadas, quando for o caso, pela Tabela de Acidentes do Trabalho e da Classificação Internacional de Doenças; e

b) registro da ocorrência expedido pela autoridade policial competente.

III – Indenização de despesas de assistência médica e suplementares:

- a) prova das despesas médicas efetuadas;

b) prova de que as despesas referidas na alínea "a" decorrem de atendimento à vítima de danos pessoais decorrentes de acidente envolvendo veículo automotor de via terrestre; e

c) registro de ocorrência expedido pela autoridade policial competente, da qual deverá constar, obrigatoriamente, o nome do hospital, ambulatório, ou médico assistente que tiver prestado o primeiro atendimento à vítima.

Art. 20. Caso seja detectada falha, de ordem formal, em um dos documentos mencionados no art. 19 destas normas ou a existência de indícios de fraude, deverá a sociedade seguradora, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento da documentação, notificar o interessado, com "aviso de recebimento", solicitando os documentos ou esclarecimentos necessários à elucidação dos fatos.

Parágrafo único. As sociedades seguradoras deverão enviar à SUSEP cópia do inteiro teor da correspondência enviada ao interessado, assim considerados a vítima ou, em caso de morte, seu herdeiro legal ou mandatário devidamente constituído.

Art. 21. Quando as declarações contidas em documento apresentado não caracterizarem a ocorrência de sinistro coberto, por não comprovarem a existência de acidente com veículo automotor de via terrestre, a produção de dano pessoal ou o nexo causal entre esses fatos, deverá a sociedade seguradora:

I - notificar a vítima ou, em caso de morte, seu herdeiro legal ou mandatário devidamente constituído, da falha encontrada, por meio de correspondência com "aviso de recebimento", a ser expedida no prazo máximo de quinze dias contados da data de entrega da documentação; e

II - na data de expedição da notificação, encaminhar à SUSEP cópia do inteiro teor da correspondência enviada.

Art. 22. Uma vez esclarecidos os fatos ou sanada, pelo interessado, a falha indicada na notificação expedida pela sociedade seguradora, esta deverá pagar a indenização no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a contar da data do recebimento da resposta.

CAPÍTULO IX

DA SUB-ROGAÇÃO

Art. 23. Efetuado o pagamento da indenização, a sociedade seguradora poderá, mediante ação própria, de rito sumaríssimo, contra o responsável, haver o ressarcimento da importância efetivamente indenizada, salvo se, na data da ocorrência do evento, o veículo causador do dano estiver com o bilhete de Seguro DPVAT em vigor.

CAPÍTULO X

DA CONTRATAÇÃO DO SEGURO E SUA VIGÊNCIA

Art. 24. A contratação do seguro será feita mediante a emissão de bilhete de seguro, na forma dos artigos 10 e 11 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966.

Parágrafo único. A SUSEP estabelecerá os elementos mínimos que deverão constar dos bilhetes de todas as categorias do Seguro DPVAT.

Art. 25. É vedado o endosso para transferência do bilhete de seguro de um veículo para outro.

Art. 26. Em caso de transferência de propriedade do veículo, o bilhete de seguro se transfere automaticamente para o novo proprietário, independentemente de emissão de endosso.

Art. 27. É vedada a emissão de mais de um bilhete de seguro para o mesmo veículo.

Parágrafo único. Na hipótese de ocorrer duplicidade de seguro, prevalecerá sempre o seguro mais antigo.

Art. 28. Para as categorias dos convênios, a contratação do Seguro DPVAT obedecerá aos seguintes procedimentos:

§ 1º No caso de veículos sujeitos ao Imposto sobre Propriedade de Veículos Automotores – IPVA, o bilhete de seguro será emitido, exclusivamente, com o Certificado de Registro e Licenciamento Anual.

a) Para o convênio que inclui as categorias 1, 2, 9 e 10, o prêmio de seguro será pago conjuntamente com a cota única ou com a primeira parcela do IPVA.

b) Para o convênio que inclui as categorias 3 e 4, será permitido o pagamento do prêmio do seguro em número de parcelas não superior ao do parcelamento do Imposto sobre Propriedade de Veículos Automotores – IPVA.

c) No primeiro licenciamento do veículo, o valor do prêmio será calculado de forma proporcional, considerando-se o número de meses entre o mês de licenciamento, inclusive, e dezembro do mesmo ano.

d) Nas categorias 1, 2, 9 e 10, a data de vencimento para pagamento do prêmio do Seguro DPVAT coincidirá com a data de vencimento para recolhimento da quota única ou da primeira prestação do IPVA.

e) Nas categorias 3 e 4, a data de vencimento para pagamento do prêmio do Seguro DPVAT coincidirá com a data de vencimento para e recolhimento da quota única ou das prestações do IPVA.

§ 2º No caso de veículos isentos do Imposto sobre Propriedade de Veículos Automotores – IPVA, a contratação do Seguro DPVAT será efetuada juntamente com o emplacamento ou no licenciamento anual.

a) Na primeira contratação, o valor do prêmio será calculado de forma proporcional, considerando-se o número de meses entre o mês de contratação, inclusive, e dezembro do mesmo ano.

§ 3º A vigência do seguro corresponderá ao ano civil.

§ 4º O pagamento do prêmio deverá ser efetuado somente na rede bancária.

CAPÍTULO XI

DAS DISPOSIÇÕES TARIFÁRIAS

Art. 29. Os valores de prêmios, limites de indenização, percentuais de repasses, despesas gerais e outros carregamentos do Seguro DPVAT serão disciplinados por Resolução do CNSP.

Parágrafo único. Nos casos de seguros de "viagens de entrega", previstos no inciso III do parágrafo único do artigo 4º desta Resolução, o total do prêmio a ser pago pelo fabricante será o resultado da multiplicação do valor do prêmio previsto para a categoria 10 pelo número de veículos entregues no exercício anterior, dividido por 73.

CAPÍTULO XII

DA CORRETAGEM

Art. 30. Para as categorias 3 e 4, fica facultado o pagamento de comissão de corretagem de 8% (oito por cento) sobre o valor dos respectivos prêmios, aos corretores de seguros registrados na SUSEP, desde que indicados pelos respectivos segurados e credenciados junto ao convênio.

Parágrafo único. Não havendo corretor indicado pelo segurado, a comissão de corretagem mencionada no "caput" deverá ser recolhida ao Fundo de Desenvolvimento Educacional administrado pela Fundação Escola Nacional de Seguros – FUNENSEG, em conformidade com o art. 19 da Lei nº 4.594, de 29 de dezembro de 1964, com a redação dada pelo art. 1º da Lei nº 6.137, de 22 de dezembro de 1975.

Art. 31. Para as categorias 1, 2, 9 e 10, a importância cobrada, a título de comissão de corretagem, na forma da Resolução CNSP nº 35, de 8 de dezembro de 2000, deverá ser recolhida ao Fundo de Desenvolvimento Educacional administrado pela Fundação Escola Nacional de Seguros – FUNENSEG, em conformidade com o art. 19 da Lei nº 4.594, de 29 de dezembro de 1964, com a redação dada pelo art. 1º da Lei nº 6.137, de 22 de dezembro de 1975.

Art. 32. Para os veículos excluídos dos convênios, a comissão de corretagem será estabelecida no regime de livre negociação entre as partes, limitado a oito por cento do prêmio.

Art. 33. Não será permitido o pagamento de nenhuma comissão de corretagem a título de agenciamento do seguro de que tratam estas normas.

CAPÍTULO XIII

DAS CONDIÇÕES DE OPERAÇÕES

Art. 34. Para operar nas categorias abrangidas pelos convênios, a sociedade seguradora deverá obter expressa autorização da SUSEP e aderir aos convênios do Seguro DPVAT.

Art. 35. Para obtenção da autorização a que se refere o artigo 34 destas normas, deverá a interessada encaminhar requerimento à SUSEP e satisfazer às seguintes condições:

I - estar com as reservas técnicas devidamente constituídas e cobertas, de acordo com as normas fixadas pelo Conselho Monetário Nacional e aprovadas pela SUSEP;

II – possuir patrimônio líquido ajustado superior ao capital mínimo e à margem de solvência exigidos pela legislação vigente;

III - não estar em débito com a SUSEP, em decorrência de multas cominadas, em decisões transitadas em julgado;

IV - ter a sociedade seguradora liquidado os débitos referentes a ações judiciais com trânsito em julgado;

V - ter o representante legal da sociedade seguradora assinado o instrumento padrão de adesão aos convênios do seguro DPVAT.

Art. 36. A autorização a que se refere o art. 34 destas normas será por tempo indeterminado, desde que a sociedade seguradora satisfaça as condições ali referidas.

Art. 37. Na hipótese de a sociedade seguradora deixar de observar qualquer uma das condições previstas no art. 34 ou vir a ser submetida a Regime de Direção Fiscal, ou ainda infringir disposições da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, e das respectivas normas regulamentares, a SUSEP, independentemente de outras medidas cabíveis, poderá, mediante instauração de processo administrativo sancionatório, suspender a autorização para operar nos convênios do seguro DPVAT por prazo que, de acordo com a natureza da infração, variará de 90 (noventa) a 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias ou, o dobro, em caso de reincidência.

§ 1º Em caso de risco iminente ao Sistema Nacional de Seguros Privados, o Conselho Diretor da SUSEP poderá, motivadamente, adotar medida acautelatória de suspensão sem a prévia manifestação do interessado, hipótese esta em que a sociedade seguradora deverá ser intimada para manifestar-se no prazo de cinco dias, contado da data da efetivação da medida.

§ 2º Compete ao Chefe do Departamento de Fiscalização da SUSEP julgar, em primeira instância, os processos de que trata o "caput" deste artigo, ouvida, previamente, a Procuradoria-Geral da SUSEP.

§ 3º Da decisão condenatória proferida pelo Departamento de Fiscalização caberá recurso voluntário, total ou parcial, sem efeito suspensivo, ao Conselho Diretor da SUSEP, no prazo de quinze dias.

§ 4º Aplicam-se, subsidiariamente ao procedimento previsto neste artigo, as normas contidas na Resolução CNSP nº 42, de 2000, que não forem conflitantes.

§ 5º Na hipótese de desligamento dos convênios, as reservas técnicas da sociedade seguradora, referentes ao ramo DPVAT, deverão ser distribuídas para as demais integrantes dos convênios.

Art. 38. Comprovada a má condução técnica ou financeira dos respectivos negócios pela sociedade seguradora, poderá o Conselho Diretor da SUSEP determinar a suspensão da autorização para operar no ramo DPVAT.

Art. 39. Para operar com seguro DPVAT dos veículos excluídos dos convênios, referidos no § 5º do art. 5º destas normas, as sociedades seguradoras deverão obter expressa autorização da SUSEP.

CAPÍTULO XIV DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 40. As sociedades seguradoras participantes dos convênios deverão encaminhar à SUSEP dados estatísticos sobre prêmios, sinistros e estornos, conforme previsto nas normas vigentes.

Art. 41. A administração dos convênios deverá remeter à SUSEP, mensalmente, o relatório demonstrativo da destinação dos prêmios arrecadados, sinistros pagos e provisões constituídas.

Art. 42. Os dados mencionados nos artigos 40 e 41 destas normas deverão ser auditados por empresa de auditoria independente e o respectivo Relatório de Auditoria deve indicar o número de registro da empresa no órgão profissional competente e estar de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Contabilidade – CFC nº 700, de 24 de abril de 1991, e suas alterações.

§ 1º O Relatório de Auditoria deverá ser emitido conforme o seguinte cronograma:

I - Período de março a agosto – até 31 de outubro de cada ano;

II - Período de setembro a fevereiro – até 30 de abril de cada ano.

§ 2º O Relatório de Auditoria deverá ser colocado à disposição de todas as sociedades seguradoras participantes dos convênios do Seguro DPVAT, em suas respectivas datas de emissão.

CAPÍTULO XV

DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art 43. Até 31 de dezembro de 2004, para os veículos das categorias 3 e 4, o seguro DPVAT permanecerá sendo operado mediante emissão de bilhete, por sociedades seguradoras devidamente autorizadas, observando-se os procedimentos descritos nos artigos 17 e 32 destas normas, não sendo permitido o parcelamento dos respectivos prêmios.

Parágrafo único. Os bilhetes emitidos em 2004, para as categorias 3 e 4, terão vigência até 31 de dezembro do mesmo ano e seus prêmios serão calculados na base pro-rata die, considerando o período compreendido entre as datas de início e de término de vigência.

FIM DO DOCUMENTO