

D&O

**SEGURO
DE
RESPONSABILIDADE CIVIL
PARA
CONSELHEIROS, DIRETORES
E/OU ADMINISTRADORES**

APÓLICE A BASE DE RECLAMAÇÕES COM NOTIFICAÇÃO

SUMÁRIO

INFORMAÇÕES PRELIMINARES	5
APRESENTAÇÃO.....	5
1. GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS E DEFINIÇÕES	6
2. OBJETO DA APÓLICE.....	24
3. GARANTIAS	24
4. EXCLUSÕES	24
5. ÂMBITO GEOGRAFICO.....	28
6. FORMA DE CONTRATAÇÃO.....	28
7. ACEITAÇÃO DO RISCO E CLÁUSULA DECLARATÓRIA	28
8. VIGÊNCIA	31
9. RENOVAÇÃO	31
10. CANCELAMENTO E RESCISÃO.....	32
11. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI) E LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG) 32	
12. LIMITE AGREGADO (LA)	33
13. PRAZO ADICIONAL.....	34
14. FRANQUIA OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO	35
15. ALTERAÇÃO NO RISCO	36
16. PERDA DE DIREITOS	37
17. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	39
18. PAGAMENTO DO PRÊMIO.....	40
19. PROCEDIMENTO EM CASO DE SINISTRO	43
20. REGULAÇÃO DE SINISTRO	45
21. LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO	45

22.	NOTIFICAÇÃO	46
23.	RECLAMAÇÃO CONEXA/ ÚNICA	47
24.	DEFESA E ACORDO	48
25.	ALOCUÇÃO	49
26.	ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO CONTRATO	50
27.	CLÁUSULA DE TRANSFERÊNCIA DE APÓLICE	51
28.	CESSÃO	51
29.	REINTEGRAÇÃO	52
30.	SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS	52
31.	PRESCRIÇÃO	52
32.	LEGISLAÇÃO APLICÁVEL, FORO E SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS	52
33.	MOEDA	53
34.	ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE POR SERVIÇOS	53

CONDIÇÕES GERAIS

INFORMAÇÕES PRELIMINARES

A aceitação da **Proposta** de seguro está sujeita à análise do risco.

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

O **Tomador** e o **Segurado** poderão consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

As condições contratuais deste produto poderão ser consultadas na SUSEP em www.susep.gov.br, de acordo com o número de processos da Apólice e da Proposta.

O Segurado, por meio próprio ou por seu corretor de seguros ou representante legal, ao assinar a proposta de seguro, declara o conhecimento e o acesso a presente condições contratuais, pelos canais disponíveis pela seguradora e constante na proposta de seguro.

APRESENTAÇÃO

Apresentamos as Condições Contratuais do Seguro de **RESPONSABILIDADE CIVIL PARA CONSELHEIROS, DIRETORES E/OU ADMINISTRADORES (D&O)**, que estabelecem as formas de funcionamento das coberturas contratadas.

Este Contrato de Seguro está dividido em 3 (três) partes, as quais em conjunto recebem o nome de Condições Contratuais, são elas:

- I. **Condições Gerais:** reúnem as disposições comuns aplicáveis a todas as coberturas e/ou modalidades incluídas nesta **Apólice de Seguro**, estabelecendo as obrigações e os direitos do Segurado e da Seguradora.
- II. **Condições Especiais:** estipulam as disposições específicas de cada uma das coberturas básicas e/ou modalidades do seguro de Responsabilidade

Civil para Conselheiros, Diretores e/ou Administradores D&O, eventualmente alterando as **Condições Gerais**.

III. **Condições Particulares:** subdivisão classificada com **Coberturas Adicionais, Cláusulas Particulares e/ou Cláusulas Específicas**, conforme natureza da alteração:

- a) **Coberturas Adicionais:** visam garantir riscos excluídos implícita ou explicitamente nas Condições Gerais e/ou Especiais.
- b) **Cláusulas Particulares:** alteram ou complementam disposições das Condições Gerais e das Condições Especiais.
- c) **Cláusulas Específicas:** alteram ou complementam disposições das Condições Gerais, das Condições Especiais e/ou das Coberturas Adicionais.

O **Tomador** e o **Segurado** aceitam explicitamente as cláusulas limitativas constantes na presente **Apólice à Base de Reclamações com Notificação** e que se encontram no texto destas condições contratuais.

Para os casos não previstos nestas condições contratuais, será aplicada a legislação que regulamente os seguros no Brasil.

1. GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS E DEFINIÇÕES

1.1 Para simplificar a compreensão da linguagem utilizada, serão apresentadas as definições e termos técnicos empregados nesse Contrato de Seguro. Estes termos, quando mencionados na presente **Apólice**, seja no singular ou no plural e que apareçam nesta apólice em negrito com a primeira letra maiúscula devem ser entendidos e interpretados conforme os significados descritos abaixo:

AÇÃO SOCIAL

Ação judicial movida em nome da **Sociedade**, por sócios ou acionistas por violação dos deveres fiduciários devidos pelo **Segurado**, em função da recusa, deliberada ou não, por parte da **Sociedade** em promovê-la com base no seu direito originário.

APÓLICE

É o conjunto de documentos através dos quais se formaliza o contrato de seguro firmado entre **Seguradora** e **Tomador**, definindo-se o escopo da garantia contratada, seus valores e condições.

APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIA

Aquela que define, como objeto do seguro, o pagamento e/ou reembolso das quantias, respectivamente, devidas ou pagas a terceiros, pelo **Segurado**, a título de reparação de **Danos**, estipuladas por Tribunal Civil ou por acordo aprovado pela sociedade seguradora, desde que:

- (a) os danos tenham ocorrido durante o **Período De Vigência** da **Apólice**; e
- (b) o **Segurado** pleiteie a garantia durante o **Período De Vigência** da **Apólice** ou nos prazos prescricionais em vigor.

APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES

Forma de contratação de seguro de responsabilidade civil, inclusive do seguro de Responsabilidade Civil de Conselheiros, Diretores e Administradores (D&O), em que se define como objeto do seguro o pagamento e/ou reembolso das quantias devidas ou pagas a **Terceiros** por um **Segurado**, a título de reparação de **Perdas Indenizáveis**, estipulada por tribunal judicial civil ou decisão arbitral ou decisão administrativa do poder público ou por acordo aprovado pela **Seguradora**, desde que:

- (a) durante o Período de Vigência;
- (b) durante o **Prazo Complementar**; quando aplicável; ou
- (c) durante o **Prazo Suplementar**, se contratado e quando aplicável.

APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES COM CLÁUSULA DE NOTIFICAÇÕES

Tipo especial de **Apólice à Base de Reclamações**, que se distingue das demais por facultar ao **Segurado**, exclusivamente durante **Apólice**, a possibilidade de registrar formalmente junto à **Seguradora** fatos ou circunstâncias potencialmente danosos cobertos pelo seguro, mas ainda não reclamados, vinculando a **Apólice** então vigente a **Reclamações** futuras que vierem a ser apresentadas por terceiros prejudicados. Se o **Segurado** não tiver registrado na **Seguradora** o evento potencialmente danoso, e este vier a ser reclamado no futuro por terceiros prejudicados, a apólice que estiver em vigor por ocasião da apresentação da **Reclamação** será acionada.

APÓLICE DE EXCESSO

Hipótese em que esta **Apólice**, se transforma em **Apólice de Excesso**, quando seja contratada dentro de um **Programa de Seguros** no qual o seu **Limite Máximo de Garantia** em faixa superior à **Apólice de Primeiro Risco** e, quando aplicável, superior às **Apólices de Excesso Intermediárias**.

APÓLICE DE EXCESSO INTERMEDIÁRIAS

Hipótese em que esta **Apólice** compõe **Programa de Seguro**, que possuam **Limites Máximos de Garantias** em faixas entre a **Apólice de Primeiro Risco** e a **Apólice de Excesso**

ATO DOLOSO

Qualquer gênero ou espécie de ação ou omissão dolosa, simulada, fraudulenta ou praticada com culpa grave equiparável ao dolo, incluindo, porém não se limitando à, infração dolosa de lei ou norma, simulação, lavagem de dinheiro, evasão ou sonegação fiscal, lucro ou vantagem pessoal indevida, enriquecimento ilícito, crime contra a ordem tributária, evasão de divisas, peculato, falsidade ideológica, contrabando ou descaminho, falsificação de documentos ou de produtos, bem como qualquer outro **Ato Doloso** praticado pelo **Segurado**, beneficiário ou representante que resulte em algum benefício, proveito pessoal, ganho ou vantagem ilegal para eles ou para terceiros ou qualquer ato que resulte na violação deliberada de qualquer lei, normativo, regulamento ou disposição contratual ou estatutária da **Sociedade**, e/ou **Coligada** pelo **Segurado**.

ATO DANOSO/FATO GERADOR

Qualquer ação ou omissão voluntária, negligência, imprudência, imperícia, declaração enganosa, falha nos deveres de informar, diligência, lealdade ou de finalidade das atribuições, bem como desvio de poder, seja efetiva, alegada ou tentada, que viole direitos ou cause **Danos** a terceiros, incluindo **Danos** exclusivamente morais, praticada pelo **Segurado** exclusivamente em razão da investidura em quaisquer dos cargos mencionados na definição de **Segurado**, desde que ocorrido durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período de Retroatividade**, quando aplicável.

AVISO DE SINISTRO

Aviso elaborado por escrito pelo qual o **Tomador** e/ou **Segurado** informa(m) à **Seguradora**, durante o **Período de Vigência**, ou durante o **Prazo Adicional**, quando cabível, a ocorrência de uma **Reclamação** de **Terceiros**. É uma das obrigações do **Tomador** e/ou **Segurado** e deve ser feita de imediato tão logo seja tomado conhecimento do **Sinistro**.

COLABORADOR

Significa a pessoa física que, durante o **Período de Vigência** ou do **Período de Retroatividade** da **Apólice**, presta serviços contínuos a uma empresa, sob a direção desta, em troca de remuneração sendo vinculado a pessoa jurídica contratante por meio de contrato de trabalho CLT ou contratado por meio de outra pessoa jurídica desde que de forma exclusiva e contínua e subordinada à pessoa jurídica contratante.

COLIGADA

Pessoa jurídica na qual uma das **Sociedades** possui participação societária com influência significativa, conforme definido pela legislação vigente, mas sem exercer controle. Para fins de cobertura, serão consideradas exclusivamente as **Coligadas** listadas na **Especificação**.

CONSELHEIRO

Qualquer pessoa física nomeada e/ou eleita para ocupar o cargo de membro do conselho de administração, do conselho consultivo ou de qualquer outro conselho ou órgão estatutário de uma pessoa jurídica. A nomeação e/ou eleição dessa pessoa deve ser aprovada pelos órgãos competentes conforme os atos societários pertinentes.

CORRETOR DE SEGUROS

Pessoa física ou jurídica, e o intermediário legalmente autorizado a angariar e promover contratos de seguro entre as Seguradoras e as pessoas físicas ou jurídicas de direito privado.

COSSEGURO

É a divisão de um risco segurado entre duas ou mais seguradoras, onde cada uma se responsabiliza por uma parte específica do valor total do seguro. Nesse arranjo, uma das seguradoras é designada como seguradora líder, sendo mencionada na **Apólice**. A seguradora líder tem a responsabilidade de administrar o contrato e representar todas as demais seguradoras no relacionamento com o **Segurado**.

COSSEGURADORA

É a seguradora que participa de um arranjo de **Cosseguero** dividindo um risco com uma ou mais seguradoras

CULPA GRAVE

É aquela que, por suas características, se equipara ao dolo, sendo motivo para a perda de direitos por parte do **Segurado**. Será considerada culpa grave aquela constatada em decisão irrecorrível do Poder Judiciário, do Tribunal Arbitral ou de órgão público administrativo.

CUSTOS DE DEFESA

Quaisquer:

- i. Emolumentos, honorários advocatícios, honorários periciais, custas judiciais e despesas necessárias, que sejam exclusivamente decorrentes de defesas ou recursos relacionados a qualquer **Reclamação** coberta por esta **Apólice**
- ii. custos para a interposição de recursos em casos de aplicação de multas e penalidades pecuniárias e não pecuniárias contra o **Segurado**, desde que devidamente comprovados pelo Segurado.

No entanto, não são considerados como Custos de Defesa os valores referentes ao salário de qualquer Segurado ou de Colaboradores de uma Sociedade, bem como os custos incorridos com o Departamento Jurídico interno da Sociedade da Coligada ou do Tomador.

CUSTOS DE FIANÇA E CAUÇÃO JUDICIAL

Significa o valor do **Prêmio** (não de contragarantias nem de colaterais) de um seguro-garantia judicial ou outra modalidade de caução para garantir pelo período de 12 (doze) meses as contingências de um **Segurado**, em determinado valor exigido pelo juízo no qual tramite uma **Reclamação** em razão de **Ato Danoso**.

CUSTOS DE INVESTIGAÇÃO

Significam os custos, despesas e honorários advocatícios em investigação ou inquérito administrativo formal instaurado contra um **Segurado** pela primeira vez durante o **Período de Vigência** e conduzido por um **Órgão Governamental** para investigar os negócios da **Sociedade** que envolvam diretamente um **Segurado** desde que possam resultar em uma **Reclamação** no futuro, quando o **Segurado**:

- i. tiver obrigatoriamente que comparecer ao **Órgão Governamental**;
- ii. seja identificado como alvo de uma audiência, investigação ou inquérito por escrito pelo **Órgão Governamental** que conduz a investigação, decorrente de **Ato Danoso** supostamente cometido pelo **Segurado**.

O conhecimento de uma investigação será o recebimento formal de notificação, intimação ou recebimento de ofício pelo **Segurado** ou pela **Sociedade** para procedimentos investigatórios que envolvam diretamente um **Segurado**.

CVM

Comissão de Valores Mobiliários

DANO

Refere-se à diminuição do valor econômico dos bens ou da expectativa de ganho de uma pessoa física ou jurídica, à violação de seus direitos, ou, no caso de pessoas físicas, à lesão ao corpo, à mente ou aos direitos da personalidade.

DANOS AMBIENTAIS

Perdas reais, iminentes ou alegadas, decorrentes de atividades como produção, transporte, despejo, dispersão, vazamento, tratamento ou armazenamento, que causem degradação da qualidade ambiental. Essas perdas serão consideradas **Dano Ambiental** quando alterarem negativamente as características do meio ambiente ou dos recursos naturais, abrangendo lençóis freáticos, águas superficiais, solo e outros componentes da biosfera, incluindo fauna e flora.

DANO CORPORAL

Toda ofensa que comprometa a normalidade funcional do corpo humano, seja do ponto de vista anatômico, fisiológico e/ou mental, incluindo doenças, invalidez temporária ou permanente, e a morte.

Esta definição não abrange Danos Morais, Danos Estéticos e Danos Materiais.

DANO MATERIAL

Toda alteração de um bem tangível ou corpóreo que resulte na redução ou anulação de seu valor econômico, incluindo, mas não se limitando a deterioração, estrago, inutilização, destruição, extravio, furto ou roubo.

Não se enquadram nesta definição a redução ou eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, como dinheiro, créditos e/ou valores mobiliários. Além disso, a diminuição ou eliminação da expectativa de lucros ou ganhos financeiros e/ou valores mobiliários também não se caracteriza como dano material.

DANOS MORAIS

Referem-se a lesões causadas por terceiros ao patrimônio psíquico ou à dignidade de uma pessoa, abrangendo, de forma mais ampla, os direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto e/ou humilhação, independente da ocorrência de conjunta de **Danos Materiais, Corporais** ou estéticos.

Para pessoas jurídicas, os **Danos Morais** estão relacionados a ofensas ao seu nome ou à sua imagem, geralmente resultando em perdas financeiras indiretas e não contabilizáveis, independentemente da ocorrência de outros danos.

DATA DE CONTINUIDADE

Significa a data aplicável e referida como tal na **Especificação** da **Apólice** para fins de aplicação da Exclusão “**Reclamações, Atos Danosos anteriores, Seguros anteriores**”.

DATA DE RETROATIVIDADE

Data igual ou anterior ao início do **Período de Vigência** da primeira de uma série sucessiva e ininterrupta de **Apólices à Base de Reclamações**, e pactuado na contratação da **Apólice**, a ser acordada pelas partes no momento da contratação inicial do seguro, conforme especificado na **Especificação**.

DECLARAÇÕES DO TOMADOR E SEGURADO

Quaisquer questionários, bem como dados, declarações e garantias neles contidos e seus anexos. Também inclui os demonstrativos financeiros e outros documentos da **Sociedade** submetidos às autoridades regulatórias, publicadas nos sítios ou domínios de internet da **Sociedade** e todas as informações submetidas à **Seguradora** e/ ou as jornadas digitais eventualmente utilizadas para a contratação desta **Apólice**.

DESPESAS DE GERENCIAMENTO DE CRISE

Referem-se aos honorários, custos ou despesas incorridas, com a prévia anuência da **Seguradora**, para a contratação de empresas ou consultores de relações públicas, empresas de gerenciamento de crise ou escritórios de advocacia. Essas entidades devem ser amplamente reconhecidas no mercado por sua especialização ou comprovada qualificação profissional.

DESPESAS DE PUBLICIDADE

Custos, taxas e despesas necessariamente incorridos por um **Segurado** para a contratação de:

- i Consultores em marketing, relações públicas e/ou assessoria de imprensa; ou
- ii Espaço para anúncio em veículo de comunicação.

As **Despesas de Publicidade** necessariamente devem ser destinadas a mitigar os efeitos adversos na sua reputação, advindos de uma **Reclamação** coberta.

DESPESAS PROCESSUAIS

Honorários legais, custos e despesas incorridos pelo **Segurado** para ajuizar processos judiciais.

DIRETOR

Pessoa física nomeada a um cargo de diretoria nos respectivos documentos societários ou que, sendo **Colaborador**, ocupe cargo de administração de uma pessoa jurídica sendo responsável pela tomada de decisões que impactem a situação administrativa, financeira, operacional ou jurídica da mesma.

EMPRESAS INVESTIDAS

Significa as pessoas jurídicas nas quais o **Fundo** possui participação societária estabelecidas na **Especificação**.

EMPRESAS INVESTIDAS EM PROCESSO DE RECUPERAÇÃO JUDICIAL

Significa as **Empresas Investidas** que estejam, tenham protocolado ou estejam na iminência de protocolar pedido de Recuperação Judicial perante o Poder Judiciário e identificadas na **Especificação**.

ENDOSSO

É o documento que oficializa qualquer modificação na **Apólice** de seguro, acordada entre o **Tomador** e/ou **Segurado** e a **Seguradora**.

ENTIDADE FECHADA DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR

Significa uma organização sem fins lucrativos que administra planos de previdência privada para um grupo específico de participantes, geralmente **Colaboradores** de uma mesma empresa ou grupo de empresas. Seu objetivo é complementar a aposentadoria dos participantes, oferecendo benefícios adicionais aos do regime público de previdência.

ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS

Pessoa jurídica que visa promover atividades de interesse público ou social, sem a intenção de gerar lucro para seus membros. Qualquer receita gerada é reinvestida em suas próprias atividades ou projetos comunitários. Para fins desta **Apólice** estão inseridas nesta definição exclusivamente as pessoas jurídicas listadas na **Especificação**

ESPECIFICAÇÃO

Documento integrante desta **Apólice** que detalha as características específicas do seguro contratado.

FRANQUIA

Valor monetário indicado na **Especificação**, que representa a participação da **Sociedade** ou do **Segurado** nos prejuízos decorrentes de cada Perda Indenizável.

FUNDO

Significa:

- i **Veículo de Investimento**; ou
- ii entidade elencada como **Fundo** na **Especificação** da **Apólice**;

Desde que o **Fundo** ou **Veículo de Investimento** seja administrado pela **Sociedade** no momento do **Ato Danoso**, no qual a **Reclamação** seja baseada.

INSOLVÊNCIA

A condição resultante de:

- i requerimento de recuperação judicial ou extrajudicial, a apresentação de pedido de falência (incluindo autofalência) contra qualquer pessoa jurídica ou a cessão de bens em benefício de seus credores; ou
- ii declaração ou pedido de falência, recuperação judicial ou extrajudicial de qualquer pessoa jurídica; ou
- iii declaração ou pedido de regime de administração especial temporária, intervenção ou liquidação extrajudicial de qualquer pessoa jurídica; ou
- iv qualquer procedimento legal em face a qualquer pessoa jurídica que tenha o mesmo objetivo que os processos de falência ou recuperação judicial ou extrajudicial, ou de intervenção ou liquidação, independentemente de sua designação.

LIMITE AGREGADO (LA)

Valor total máximo indenizável por cobertura no contrato de seguro, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionadas aos **Sinistros** ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do **Limite Máximo de Indenização** por um fator superior ou igual a um.

Os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

No caso de **Sinistros** que envolvam diferentes coberturas, a responsabilidade da **Seguradora** será limitada ao **Limite Máximo de Garantia** indicado na **Especificação**.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG)

Refere-se ao valor monetário máximo pelo qual a **Seguradora** se responsabiliza em relação ao conjunto de coberturas previstas na **Apólice**. Este limite define o teto financeiro que a **Seguradora** irá pagar em caso de **Sinistro**.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

Limite máximo de responsabilidade da **Seguradora**, por cobertura, relativo à **Reclamação**, ou série de **Reclamações** decorrentes do mesmo **Fato Gerador**. Os **Limites Máximos de Indenização** estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

A cada **Sinistro**, o respectivo **Limite Máximo de Indenização** por cobertura será reduzido do mesmo valor monetário da indenização paga.

No caso de **Sinistros** que envolvam diferentes coberturas, a responsabilidade da **Seguradora** será limitada ao **Limite Máximo de Garantia** indicado na **Especificação**.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO ADICIONAL

Valor adicional determinado pela **Seguradora** para garantir eventuais prejuízos, em excesso ao **Limite Máximo de Indenização** por **Cobertura Contratada** na **Apólice de Primeiro Risco**, decorrentes do risco coberto por cada cobertura contratada na **Apólice de Excesso** e mencionada na **Especificação**.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO TOTAL

Significa a soma do **Limite Máximo de Indenização** previsto na **Apólice de Primeiro Risco** e do **Limite Máximo de Indenização Adicional** previsto na **Apólice de Excesso**.

NOTIFICAÇÃO

É o procedimento pelo qual o **Tomador/Segurado** informa à **Seguradora**, por escrito e exclusivamente durante o **Período de Vigência**, sobre fatos ou circunstâncias potencialmente prejudiciais que ocorreram entre a **Data de Retroatividade** e o término da vigência da **Apólice**. Esses eventos podem resultar em uma **Reclamação** futura. Ao realizar uma **Notificação**, o **Tomador/Segurado** assegura que a **Apólice** em vigor será vinculada à regulação de **Sinistros** decorrentes das futuras **Reclamações** de terceiros prejudicados diretamente relacionadas a notificação efetuada.

OPERAÇÃO

Significa a constatação no decorrer do **Período de Vigência** da ocorrência de qualquer das hipóteses abaixo relacionadas:

- i **Insolvência do Tomador;**

- ii Fusão ou incorporação do **Tomador**, e/ou a alienação ou transferência total ou de parte significativa de seus ativos a qualquer pessoa, sociedade, grupo de empresas e/ou pessoas
- iii as participações societárias com direito de voto no capital social do **Tomador** forem alienadas ou de qualquer forma transferidas;

e qualquer das ocorrências citadas nos itens ii e iii acima resultar em modificação:

- i no controle societário do **Tomador** ;
- ii no direito de nomear ou destituir a maioria dos membros do conselho de administração (caso aplicável), diretoria ou órgão administrativo/deliberativo equivalente do **Tomador**; ou
- iii no controle efetivo da maioria dos direitos de voto, com base em acordo escrito com outros, conforme o caso, acionistas ou quotistas.

ORDEM JUDICIAL

Significa uma decisão judicial:

- i interlocutória ou provisória; ou
- ii relacionada a processo(s) referente(s) à deportação ou extradição de qualquer **Segurado**;

proferida contra um **Segurado** sobre de uma **Reclamação** coberta por qualquer garantia desta **Apólice** apresentada contra um **Segurado**. Para fins desta definição **Ordem Judicial** não incluirá uma decisão definitiva para adjudicação em tal **Reclamação**.

ÓRGÃO GOVERNAMENTAL

Qualquer agência reguladora, autarquia ou entidade estatal ou judicial.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

É o percentual determinado na **Especificação** que o **Tomador** deve participar nos prejuízos indenizáveis pela **Apólice** em caso de sinistro coberto pela **Apólice**.

PERDA INDENIZÁVEL

Se decorrentes de uma **Reclamação** contra o **Segurado** coberta por esta **Apólice**, **Perdas Indenizáveis** são:

- i **Custos de Defesa**;

- ii **Indenização** monetária definida em uma decisão judicial irrecorrível ou decisão arbitral final ou decisão administrativa final, proferida contra o **Segurado**, em razão de **Ato Danoso** por ele praticado (incluindo lucros cessantes, danos punitivos e exemplares, em caso de jurisdições que reconheçam tais institutos), pela qual o **Segurado** seja legalmente responsável; ou
- iii a importância monetária resultante de um acordo, incluindo, mas não se limitando a Termos de Ajustamento de Conduta e Termos de Compromisso, desde que firmados com a anuência prévia e por escrito da **Seguradora**.

PERDA NÃO INDENIZÁVEL

Significa a hipótese em que a **Sociedade** não pode proceder com o pagamento de uma **Perda Indenizável** ao **Segurado** por força de impedimento legal, disposição estatutária ou insolvência da **Sociedade**.

PERDAS FINANCEIRAS

São a redução ou eliminação de expectativa de ganho ou lucro, exclusivamente de valores monetários, como dinheiro, créditos e **Valores Mobiliários**.

PERÍODO DE RETROATIVIDADE

É o intervalo de tempo entre a **Data de Retroatividade** e a data de início do **Período de Vigência** desta **Apólice**.

PERÍODO DE VIGÊNCIA

É o intervalo temporal informado na **Especificação** pelo qual a **Apólice** está contratada.

POLUENTES

Qualquer substância irritante, tóxica, insalubre ou contaminante, de consistência sólida, líquida, gasosa, biológica, radiológica ou térmica, incluindo, porém sem se limitar a, asbestos, chumbo, fumaça, vapor, fuligem, fumo, germes, ácidos, alcalinos, produtos ou resíduos químicos e lixo. Tais resíduos incluem, porém sem se limitar a, material a ser reciclado, recondicionado ou restituído e materiais nucleares.

POLUIÇÃO

Dispensa, descarga, liberação ou vazamento de **Poluentes** no meio ambiente.

PRÁTICA TRABALHISTA INDEVIDA

Significa demissão ou rescisão de contrato de trabalho, privação de oportunidades de carreira, assédio moral, discriminação no ambiente de trabalho ou a falta de pagamento

de verbas trabalhistas, que gere uma **Reclamação** movida por **Colaborador** quando o **Segurado** figurar no polo passivo de tal **Reclamação**.

PRAZO ADICIONAL

Período adicional que possibilita a apresentação de **Reclamação** de terceiros ao **Segurado** a partir do término do **Período de Vigência** da **Apólice**, ou da data de seu cancelamento, exclusivamente concedido pela **Seguradora** se a **Apólice**:

- i não for renovada e não for substituída por outra apólice;
- ii for transferida para outra seguradora que não admita, integralmente, o **Período de Retroatividade** desta **Apólice**;
- iii for substituída por uma **Apólice à Base de Ocorrência** ao final do **Período de Vigência** na **Seguradora** ou em outra companhia seguradora; ou
- iv for cancelada, desde que o cancelamento não tenha ocorrido por determinação legal, por falta de pagamento do **Prêmio** ou pelo fato de que as indenizações por **Perda Indenizável** exauriram o **Limite Máximo de Garantia**.

O **Prazo Adicional** poderá ser concedido em dias modalidades:

- i. Prazo adicional complementar, concedido um **Prazo Adicional** pela Seguradora sem a cobrança de **Prêmio Adicional**;
- ii. Prazo adicional suplementar, ofertado facultativamente pela **Seguradora** mediante a cobrança de **Prêmio Adicional**, sendo este novo prazo, de contratação facultativa pelo Segurado. Se contratado pelo Segurado, o início do Prazo Adicional será em data imediatamente posterior ao término do Prazo adicional complementar concedido pela Seguradora.

O **Prazo Adicional** não acarreta, em hipótese alguma, para todos os efeitos, a ampliação do **Período de Vigência**.

PRÊMIO

É o valor monetário que o **Tomador** paga à **Seguradora** para que esta assuma os riscos cobertos pela **Apólice**.

PROGRAMA DE SEGUROS

Arranjo que compreende a contratação de apólices complementares de seguro dividido em faixas de **Limite Máximo de Garantia**, sendo composto de uma **Apólice de Primeiro**

Risco, uma **Apólice de Excesso** e, quando contratadas, por **Apólices de Excesso Intermediárias**.

No caso de um **Sinistro**, o consumo dos **Limites Máximos de Garantia** de cada **Apólice** será consumido com a seguinte priorização:

- i **Apólice de Primeiro Risco**;
- ii **Apólices de Excesso Intermediárias**; e
- iii **Apólice de Excesso**.

PROPOSTA

Documento que oficializa a intenção do proponente em adquirir a **Apólice**.

PROSPECTO

Refere-se a:

- i. Documento de divulgação que inclui qualquer memorando de oferta ou distribuição, prospecto, circular, declaração sobre a oferta ou documento de caráter ou uso semelhante. Isso é válido independentemente de ser exigido por lei ou prática de mercado. Além disso, abrange qualquer **Endosso** ou suplemento a esses documentos. O documento deve ser devidamente arquivado junto ao órgão regulador competente e às autoridades das bolsas de valores aplicáveis, submetido à análise da **Seguradora** e identificado na **Especificação**.
- ii. Prospecto preliminar ou documento equivalente é qualquer versão preliminar de um prospecto ou documento que tenha função equivalente.
- iii. Declarações em **Road Shows**: inclui todas as declarações feitas por qualquer **Segurado** durante apresentações e eventos de promoção de ofertas, conhecidos como **Road Shows**.

RECLAMAÇÃO

Significa:

- i Pedido, demanda, requerimento ou reivindicação por escrito em face a um **Segurado**, cujo objeto seja diretamente decorrente de um **Ato Danoso**;
- ii Processo judicial, administrativo ou arbitral, incluindo, mas não se limitando aos processos de natureza cível, trabalhista, tributária, consumerista ou previdenciária, em face a um **Segurado**, cujo objeto seja diretamente

decorrente de um **Ato Danoso** em razão de sua responsabilização pessoal, subsidiária, solidária ou por consequência da desconsideração da personalidade jurídica;

- iii Processo criminal em face ao **Segurado** cujo objeto seja diretamente decorrente de um **Ato Danoso**.

Para fins desta definição, uma **Investigação** não será considerada uma **Reclamação**

Fica entendido e acordado que a **Reclamação** é caracterizada no momento em que o **Segurado** toma conhecimento da notificação de sua instauração (judicial, extrajudicial ou arbitral).

RECLAMAÇÃO DE MERCADO DE VALORES MOBILIÁRIOS

Significa pedido, demanda, requerimento ou reivindicação por escrito incluindo processo judicial, administrativo ou arbitral:

- i em que se alegue o descumprimento de normas ou leis brasileiras ou estrangeiras que versem sobre **Valores Mobiliários**
- ii Movido por acionista da Sociedade exclusivamente se versar sobre seus interesses nos **Valores Mobiliários** da **Sociedade**; ou
- iii Movido por meio de **Ação Social**

Para fins desta definição qualquer **Reclamação** movida por um **Colaborador, conselheiro ou Diretor de Sociedade** cujo objeto seja a desvalorização ou perda de direitos de quaisquer **Valores Mobiliários** (inclusive bônus de subscrição e opções). não significará uma **Reclamação de Mercado de Valores Mobiliários**

RECLAMAÇÃO DE PROSPECTO

Significa:

- i Pedido, demanda, requerimento ou reivindicação por escrito;
- ii Processo judicial, administrativo ou arbitral em face a um **Segurado ou Coordenador** diretamente relacionado ao **Prospecto**, que impute descumprimento de leis ou normativos brasileiros, ou normas estrangeiras reguladoras relacionadas a **Valores Mobiliários**. Isso inclui, mas não se limita, à compra e venda, oferta ou circular de oferta para compra ou venda de **Valores Mobiliários** da **Sociedade**; ou

- iii Processo criminal em face ao **Segurado** por declaração ou informação falsa ou enganosa, seja alegada ou real, fornecida por qualquer **Segurado**, ou por omissão de informação no **Prospecto** por qualquer **Segurado**.

ROAD SHOW

Apresentação formal realizada por um **Segurado** para compradores ou potenciais compradores dos **Valores Mobiliários**, ou para analistas, com a intenção de criar demanda para os **Valores Mobiliários** da **Sociedade**, antes da **Oferta** e utilizando o **Prospecto** preliminar.

SEGURADO

Significa pessoa física que seja, tenha sido ou se torne durante o **Período de Vigência** e/ou durante o **Período de Retroatividade**:

- i. **Diretor** ou **Conselheiro** desde que atuando em sua função na **Sociedade** quando do alegado cometimento de **Ato Danoso**;
- ii. **Colaborador** de uma **Sociedade**, exclusivamente enquanto atuar em nome e por conta da **Sociedade**, praticando, de forma comprovada, quaisquer atos de gestão que deem origem a uma **Reclamação** e desde que quando do alegado cometimento de **Ato Danoso**;
 - a) Esteja atuando em nível gerencial na **Sociedade**;
 - b) Possua poderes de tomada de decisão em nome da **Sociedade** conferidos expressamente no estatuto/ contrato social ou por procuração devidamente assinada por pessoa com poderes para tanto. Inclui-se aqui os risk managers, contadores internos e controllers internos, quando estes figurarem no polo passivo de uma **Reclamação**;
 - c) Seja incluído polo passivo de uma **Reclamação** cujo objeto seja exclusivamente uma **Prática Trabalhista Indevida** cometida ou alegadamente cometida por um **Segurado**; ou
 - d) Seja denunciado à lide como réu no litisconsórcio passivo junto com um **Diretor ou Conselheiro** de uma **Sociedade** em uma **Reclamação**, na qual se alegue sua participação ou contribuição no cometimento de um **Ato Danoso**;
- iii. **Diretor** ou **Conselheiro** desde que atuando em sua função na **Coligada** quando do alegado cometimento de **Ato Danoso**;

- iv. **Diretor** ou **Conselheiro** desde que atuando em sua função na **Entidade sem Fins Lucrativos** quando do alegado cometimento de **Ato Danoso**.

SEC (SECURITIES AND EXCHANGE COMMISSION)

Comissão de Valores Mobiliários dos Estados Unidos da América

SEGURADORA

Companhia de seguros emissora da **Apólice** sendo legalmente constituída sob as leis do Brasil e autorizada a funcionar pela SUSEP.

SINISTRO

É a **Reclamação** coberta por esta **Apólice**

SOCIEDADE

Pessoa jurídica, constituída nos termos do Código Civil Brasileiro ou legislação equivalente em países estrangeiros. Para fins de definição, apenas serão consideradas **Sociedades** as pessoas jurídicas listadas na **Especificação**

SUBSIDIÁRIA

Pessoa jurídica que, no momento do alegado cometimento de **Ato Danoso**, esteja de forma direta ou indireta, sob o controle societário da **Sociedade**. Para fins desta definição o controle societário ocorre nas hipóteses abaixo listadas se a **Sociedade**:

- i Possuir direito exclusivo de eleger, indicar ou nomear a maior parte dos membros do conselho de administração
- ii Possuir direito exclusivo de eleger, indicar ou nomear a maior parte dos membros da diretoria, quando não houver conselho de administração;
- iii Possuir mais da metade do capital votante; ou
- iv Possuir mais da metade do capital social; ou
- v For indicada como controladora em acordo de acionistas.

SUSEP

Superintendência de Seguros Privados, autarquia vinculada ao Ministério da Fazenda, responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

TERCEIRO

Processo Susep 15414.610464/2025-09

Refere-se a qualquer pessoa física ou jurídica que não seja parte desta **Apólice**.

TERMO DE GARANTIA LIMPA

Documento apresentado pelo **Tomador** com uma declaração do **Segurado** de inexistência de conhecimento prévio sobre qualquer **Ato Danoso** que possa gerar a expectativa de **Reclamação**.

TOMADOR

Pessoa jurídica identificada na **Especificação** responsável por

- i. Contratar a **Apólice** em benefício dos **Segurados**;
- ii. Atuar em nome dos **Segurados** com relação às condições contratuais da **Apólice**;
- iii. Quitar o **Prêmio**;
- iv. Quando solicitada, adiantar aos **Segurados** quantias relativas à defesa e/ou a indenizações cobertas pela **Apólice** para posterior reembolso pela **Seguradora**.

VALORES MOBILIÁRIOS

Significa o disposto no artigo 2º da Lei nº 6.385, de 7 de dezembro de 1976, e modificações posteriores, bem como na normativa infralegal da **CVM**, no caso do Brasil, bem como de qualquer legislação ou regulamentação semelhante ou equivalente em outras jurisdições, incluindo, mas não se limitando a **SEC**, no caso dos Estados Unidos da América.

VEÍCULO DE INVESTIMENTO

Qualquer acordo coletivo de investimento cujo propósito é possibilitar a participação ou recebimento de lucros, dividendos ou receitas decorrentes da aquisição, participação, gestão ou alienação de ativos, e cujos participantes não possuem controle direto sobre a administração dos ativos.

Para fins de cobertura, serão consideradas somente as **Empresas Investidas e Empresas Investidas em Processo de Recuperação Judicial** listadas na **Especificação**.

2. OBJETO DA APÓLICE

2.1 O objeto do presente seguro corresponde à garantia dada, pela **Seguradora**, contra **Perdas Indenizáveis** decorrentes de riscos cobertos e não excluídos nesta **Apólice**, observados os termos, condições, limites, exclusões e prazos previstos neste instrumento.

2.2 Desde que (i) o **Prêmio** de seguro tenha sido pago conforme a legislação brasileira a **Apólice** garantirá a **Perda Indenizável** devida à terceiros pelo **Segurado** em razão de **Reclamação** comunicada à **Seguradora** durante o **Período de Vigência** ou do **Prazo adicional** (quando aplicável) desde que relacionada à **Ato Danoso** ocorrido durante o **Período de Vigência** ou do **Período de Retroatividade**.

3. GARANTIAS

3.1 Esta **Apólice** aplicar-se-á exclusivamente quando no decorrer do **Período de Vigência** ou durante o **Prazo Adicional**, a **Perdas Indenizáveis** decorrentes em uma **Reclamação** relacionada a **Atos Danosos** ocorridos durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período de Retroatividade** for movida por um terceiro em face a um **Segurado**.

3.2 A Cobertura Básica A pode ser contratada de forma isolada. As demais Coberturas Básicas devem necessariamente ser contratadas em conjunto com a Cobertura Básica A. As Coberturas Adicionais não podem ser contratadas sem uma Cobertura Básica.

4. EXCLUSÕES

4.1 Nesta **Apólice**, a **Seguradora** não assumirá responsabilidade pelo pagamento de **Perdas Indenizáveis** relativas a qualquer das coberturas desta **Apólice** em qualquer uma das seguintes situações:

CONDUTA INTENCIONAL

Qualquer Custo de investigação ou **Reclamação** direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência da prática, pelo **Segurado**, seu beneficiário ou seu representante, de **Ato Doloso** ou de **Culpa Grave** equiparável ao **Dolo**. Nos seguros contratados por pessoas jurídicas, a exclusão aplica-se aos acionistas ou sócios controladores, aos seus dirigentes e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes.

Tal exclusão somente será aplicável na hipótese de decisão final judicial ou arbitral, confissão do **Segurado**, inclusive em acordo de delação premiada e

demais acordos com órgãos governamentais, que atestem as condutas mencionadas em tais itens

Nenhum Ato Doloso praticado por um Segurado, seu beneficiário ou seu representante será imputado a outro Segurado, para fins de obtenção de cobertura, caso este último não tenha participado de tal ato juntamente com o primeiro, aquiescido ou se omitido.

No caso de constatação da prática de Ato Doloso, o Segurado deverá reembolsar a Seguradora por quaisquer Custos de Defesa a ele adiantados, devidamente corrigidos com base no índice estabelecido nestas Condições Gerais.

RECLAMAÇÕES, ATOS DANOSOS ANTERIORES, SEGUROS ANTERIORES

Qualquer Custo de investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de qualquer Ato Danoso

- i Alegado ou aludido em qualquer Reclamação que tenha sido objeto de Notificação ou de Aviso de Sinistro em Apólices anteriores em qualquer seguradora; ou
- ii alegados ou aludidos em processos ou procedimentos cíveis, criminais, administrativos, regulatórios, investigativos e arbitrais anteriores ou pendentes à Data de Continuidade indicada na Especificação, ou que versem sobre ou derivem dos mesmos fatos alegados em tais processos; ou
- iii Anterior ao Período de Retroatividade.

PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR

Qualquer Custo de investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de qualquer demanda relacionada com previdência complementar, (incluindo, sem limitação, as Reclamações propostas por participantes, assistidos ou beneficiários de planos de benefícios e/ou planos de assistência à saúde administrados por entidades abertas ou fechadas de previdência complementar) ou fundos de pensão de forma similar à lei ERISA (Employee Retirement Income Security Act) dos Estados Unidos da América, que visa proteger a renda de aposentadoria dos empregados americanos, e dispositivos similares.

SEGURADOS NA QUALIDADE DE CIDADÃOS

Qualquer Custo de investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de Danos causados a terceiros, por

Segurados, enquanto cidadãos, quando não estiverem no exercício de seus cargos em uma Sociedade, situação que se enquadra em outro ramo de seguro, o seguro de responsabilidade civil geral (RC Geral).

GARANTIAS PESSOAIS

Qualquer Custo de investigação ou Reclamação na qual um Segurado seja avalista, fiador ou fiel depositário da Sociedade, ou que esteja relacionada a tal condição de ter prestado garantia em favor da Sociedade.

RESPONSABILIDADE POR DANOS MATERIAIS, DANOS CORPORAIS E DANOS MORAIS

Qualquer Custo de investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de Danos Materiais, Danos Corporais e Danos Morais.

POLUIÇÃO / DANOS AMBIENTAIS

Qualquer Custo de investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de Poluição ou de seus registros e procedimentos de controle, seja esta efetiva ou alegada.

Qualquer ordem ou pedido para realizar testes, monitorar, limpar, remover, conter, tratar, desintoxicar ou neutralizar Danos Ambientais

RECLAMAÇÕES APRESENTADAS POR SEGURADO, SOCIEDADE OU POR COLIGADA

Qualquer Custo de investigação ou Reclamação apresentada por parte ou em nome de qualquer Segurado, Sociedade ou Coligada contra um Segurado.

RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL (E&O)

Qualquer Custo de investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de responsabilidade civil da Sociedade ou Coligada ou de qualquer Segurado ou Colaborador por erro ou omissão na prestação dos serviços e atividades inerentes ao objeto social da Sociedade ou Coligada, na qual tenha recebido valores, incluindo, mas não se limitando a:

- i má-prestação de serviços a qualquer parte,
- ii fornecimento de produtos defeituosos ou com vícios com base na legislação consumerista ou civil; ou
- iii acidentes de consumo.

TRIBUTOS, REMUNERAÇÕES OU BENEFÍCIOS TRABALHISTAS

Qualquer Custo de investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de qualquer exigência em âmbito municipal, estadual ou federal, no Brasil ou exterior, de natureza:

- i Tributária, incluindo tributos de qualquer natureza e suas obrigações acessórias
- ii Trabalhista, incluindo remunerações, salários ou demais benefícios trabalhistas

LEGISLAÇÃO ESTRANGEIRA

Valores monetários em jurisdições estrangeiras impeçam a cobertura securitária pelas legislações e regulamentos do País no qual a Reclamação tenha sido apresentada.

SANÇÃO E EMBARGO NACIONAL OU INTERNACIONAL

Riscos para os quais a indenização securitária, implique em sanções punitivas para a Seguradora, seu grupo econômico e administradores, por parte dos Estados Unidos da América, do Reino Unido, da União Europeia conforme descrito nas listas de embargos e sanções a seguir:

- i Reino Unido e União Europeia:

<https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>

- ii Office of Foreign Assets Control – OFAC (Agência de Controle de Ativos Estrangeiros dos EUA):

<https://home.treasury.gov/policy-issues/office-offoreign-assets-control-sanctions-programs-and-information>

Riscos para os quais a indenização securitária esteja vedada, por embargos e sanções comerciais e econômicos internacionais impostos por entidades multilaterais integradas pelo Brasil;

Para efeito de aplicação desta cláusula o Ato Danoso deverá estar caracterizado no momento do sinistro;

Caso as situações previstas nesta exclusão ocorram após a data do sinistro, o pagamento da indenização ficará suspenso até que cesse o embargo ou sanção imposta pelo órgão internacional ou nacional.

EXCLUSÕES DA APÓLICE DE PRIMEIRO RISCO (APLICÁVEL APENAS EM PROGRAMA DE SEGURO)

Se esta Apólice fizer parte de um Programa de Seguro, as cláusulas de exclusão da Apólice de Primeiro Risco deverão ser consideradas em adição as demais exclusões desta Apólice. Se ocorrer conflito entre as cláusulas de exclusão da Apólice de Primeiro Risco e da Apólice de Excesso, será sempre considerada a condição mais restrita.

PRIORIDADE DE PAGAMENTO (APLICÁVEL APENAS EM PROGRAMA DE SEGURO)

Se esta Apólice fizer parte de um Programa de Seguros, a Seguradora não será responsável pelo pagamento de qualquer Perda Indenizável, até que a seguradora da Apólice de Primeiro Risco e, quando aplicável, as seguradoras das Apólices de Excesso Intermediárias, tenham admitido responsabilidade e pago o Limite Máximo de Garantia da Apólice de Primeiro Risco e das Apólices de Excesso Intermediárias, respectivamente, partes do Programa de Seguros.

MULTAS E PENALIDADES

Qualquer indenização que se refira à Multas ou Penalidades impostas a qualquer Segurado

5. ÂMBITO GEOGRAFICO

5.1 Respeitadas as limitações impostas pelas legislações para as quais está submetida, bem como seus termos e condições esta **Apólice** oferece cobertura em qualquer lugar do mundo, exceto se disposto diferente na **Especificação** ou na **Apólice de Primeiro Risco**, quando a **Apólice** for uma **Apólice de Excesso** integrante de um **Programa de Seguros**

6. FORMA DE CONTRATAÇÃO

6.1 Este seguro é contratado a primeiro risco absoluto, ou seja, a **Seguradora** responderá pelos prejuízos de sua responsabilidade até o **Limite Máximo de Garantia** ou cada **Limite Máximo de Indenização** contratado, não se aplicando, portanto, a hipótese de rateio.

7. ACEITAÇÃO DO RISCO E CLÁUSULA DECLARATÓRIA

7.1 A **Seguradora** terá o prazo de 15 (quinze) dias para se manifestar sobre a **Proposta**, contado da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações não automáticas da **Apólice**, bem como para alterações que impliquem na Processo Susep 15414.610464/2025-09

modificação do risco e/ou da cobertura. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

7.2 A **Proposta** escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco, cabendo à **Seguradora** fornecer ao **Tomador** ou seu **Corretor de Seguro**, obrigatoriamente, o protocolo eletrônico com indicação da data e hora de seu recebimento.

7.3 A ausência de manifestação, por escrito, no prazo previsto nesta cláusula, por parte da **Seguradora**, caracterizará a aceitação tácita da **Proposta**.

7.4 Sempre que a aceitação de **Proposta** dependa de contratação ou alteração de resseguro facultativo, o prazo para aceitação da **Proposta** ficará suspenso até que o ressegurador se manifeste expressamente à **Seguradora**. Nessa situação, não há a cobrança total ou parcial do **Prêmio**.

7.5 A data de aceitação da **Proposta** será aquela que ocorrer primeiro entre, devendo constar na proposta o critério de aceitação:

- 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 7.1. acima, quando caracterizada a aceitação tácita da proposta, conforme especificado no item 7.3. desta cláusula.

Documentos complementares

7.6 No caso de solicitação de documentos complementares, o prazo de 15 (quinze) dias acima mencionado ficará suspenso, voltando a correr a partir da data em que o **Tomador** entregar a documentação solicitada pela **Seguradora**.

7.7 A **Seguradora** poderá solicitar documentos complementares para análise e aceitação do risco mais de uma vez, durante o prazo de 15 (quinze) dias previsto para aceitação, desde que a **Seguradora** indique os fundamentos do pedido de novos elementos para avaliação da **Proposta** ou taxação do risco.

Cobertura Provisória

7.8 Por solicitação expressa do proponente, poderá haver cobertura provisória dos riscos e a cobrança total ou parcial do **Prêmio** antes da aceitação da **Proposta**. Se houver a aceitação da **Proposta**, o período de cobertura provisória será considerado como parte do **Período de Vigência**.

7.9 Em caso de recusa da proposta, será aplicado as disposições Processo Susep 15414.610464/2025-09

apresentadas no item 7.10 desta cláusula.

Não aceitação da Proposta

7.10 A **Seguradora** comunicará ao proponente, por escrito, a aceitação ou não da **Proposta de Seguro**, especificando o motivo da recusa, quando for o caso. A **Emissão** e o envio da **Apólice** ou **Certificado** individual dentro do prazo acima substitui a manifestação expressa de aceitação da proposta pela **Seguradora**.

7.11 Caso a **Proposta** recusada tenha sido recebida com adiantamento de **Prêmio**:

- i o valor de referido adiantamento será devido no momento da formalização da recusa, devendo ser restituído ao **Tomador** ou seu **Corretor de Seguros** no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos contados da recusa, deduzindo-se, caso aplicável, a parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura, considerando-se para tal fim o disposto no item (iii) abaixo;
- ii o valor a ser restituído será corrigido monetariamente pelo índice estabelecido na Cláusula “Atualização das Obrigações Decorrentes do Contrato”, das **Condições Gerais** ao final do período de 10 (dez) dias mencionado no item (i) acima; e
- iii em caso de recusa da **Proposta** dentro dos prazos previstos, a cobertura prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o **Tomador**, seu representante ou seu **Corretor de Seguros** tiver conhecimento formal da recusa.

7.12 A emissão da **Apólice**, do certificado ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da **Proposta**. Em caso de utilização de meios remotos na emissão de documentos contratuais, será garantido a possibilidade de impressão ou download do documento pelo cliente.

Documentos do Seguro

7.13 Fazem parte integrante do contrato de seguro, as **Declarações do Segurado**, a **Proposta** e a **Apólice** com os seus anexos e endossos.

7.14 Qualquer alteração nesses documentos apenas terá validade, se for realizada por escrito, via **Proposta** submetida nos termos da presente cláusula.

7.15 É inválida qualquer presunção de que a **Seguradora** tenha conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados neste item, da presente cláusula e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma

estabelecida nestas **Condições Gerais**.

Cláusula Declaratória

7.16 Por ocasião da aceitação da **Proposta**, se houver previsão de **Período de Retroatividade** anterior ao início da vigência da primeira **Apólice** do seguro, o desconhecimento de quaisquer fatos ou atos que poderiam dar origem, no futuro, a uma **Reclamação** garantida por este **Seguro**.

7.17 A cláusula declaratória é aplicável tanto na contratação inicial de uma apólice à base de reclamações, quando acordado **Período de Retroatividade** anterior à data de **Início de Vigência**, quanto na hipótese de transferência da apólice para outra sociedade seguradora, se houver manutenção, ainda que parcial, do **Período de Retroatividade** do seguro transferido.

8. VIGÊNCIA

8.1 O prazo vigência desta **Apólice** estará determinado na Especificação sendo contado entre as 24 (vinte e quatro) horas dos dias expressos como início e término do **Período de Vigência**, respectivamente.

8.2 Ocorrendo a aceitação da **Proposta**, o período de cobertura provisória pode ser considerado como de efetiva vigência.

8.3 Com a recusa da **Proposta**, a cobertura provisória encerrar-se-á imediatamente à comunicação da não aceitação da **Proposta** ao proponente, representante legal ou corretor de seguros.

8.4 Em hipótese alguma, o **Prazo Adicional** alterará o **Período de Vigência** ou os prazos prescricionais previstos na legislação em vigor.

9. RENOVAÇÃO

9.1 Não é automática a renovação da **Apólice** e cabe às partes acordo prévio com as bases de uma eventual nova contratação, nos mesmos moldes apresentados na cláusula “Aceitação do Risco e Cláusula Declaratória” destas **Condições Gerais**.

9.2 Em caso de renovações sucessivas na **Seguradora**, a concessão do **Período de Retroatividade** de cobertura poderá ser mantida a continuidade da apólice anterior.

9.3 Mediante acordo entre as partes, poderá ser estabelecida data anterior àquela do **Período de Retroatividade** desta **Apólice** vincenda.

10. CANCELAMENTO E RESCISÃO

10.1 Haverá o cancelamento da **Apólice** quando:

- i A indenização ou a soma das indenizações pagas atingir o **Limite Máximo de Garantia**, tendo por consequência sido satisfeito o objetivo do seguro, não havendo ao **Tomador** qualquer direito à restituição de **Prêmio**;
- ii mediante acordo entre as partes contratantes se:
 - a. a pedido do **Tomador**.
 - b. por iniciativa da **Seguradora**. Neste caso, a **Seguradora** reterá, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido. Neste caso, o **Prêmio** a ser devolvido, será corrigido pelo índice IPCA/IBGE, a partir da data do efetivo cancelamento.

10.2 Em ambos os casos, a **Seguradora** reterá, além dos emolumentos, o **Prêmio** calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto contida na Cláusula de “**Pagamento do Prêmio**”. Com o **Prêmio** a ser devolvido sendo corrigido pelo índice IPCA/IBGE, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento.

11. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI) E LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG)

11.1 O **Limite Máximo de Garantia** é o valor máximo devido pela **Seguradora** por força desta **Apólice**.

11.2 Os **Limites Máximos de Indenização** por coberturas contratadas são parte daquele valor e não excedem o **Limite Máximo de Garantia** desta **Apólice**. Os valores totais de responsabilidade da **Seguradora** por força de quaisquer garantias e extensões de garantia sujeitas aos **Limites Máximos de Indenização** por coberturas contratadas não excederão o valor aplicável, especificado como tal para aquela **Cobertura Adicional**.

11.3 A adição de **Segurados** nesta **Apólice** não implica em aumento do valor total de responsabilidade da **Seguradora** nos termos desta **Apólice**

11.4 Os **Limites Máximos de Indenização** por coberturas contratadas estabelecidos são independentes, não se somando nem se comunicando.

11.5 Os **Limites Máximos de Indenização** por coberturas contratadas não estão sujeitos à reintegração depois de exauridos, sendo a cobertura automaticamente cancelada, na hipótese de pagamento de indenizações vinculadas à mesma, esgotando os **Limites Máximos de Indenização** por coberturas contratadas

11.6 Os **Custos de Defesa** se incluem dentro do conceito de **Perda Indenizável** e estão sujeitos ao **Limite Máximo de Garantia**.

Aumento do Limite Máximo de Garantia e do Limite Máximo de Indenização

11.7 O **Tomador**, a qualquer tempo, poderá subscrever nova **Proposta** ou solicitar emissão de **Endosso** para alteração do **Limite Máximo de Garantia** ou do **Limite Máximo de Indenização** contratualmente previsto, desde que também seja enviado a **Seguradora** o **Termo de Garantia Limpa**, ficando a critério da **Seguradora** sua aceitação e alteração do **Prêmio**.

11.8 Em caso de solicitação de aumento do **Limite Máximo de Garantia** ou do **Limite Máximo de Indenização** das coberturas durante a **Vigência** da **Apólice** ou de sua renovação, esta **Seguradora** aplicará os novos limites apenas para as **Reclamações** relativas a **Danos** que venham a ocorrer a partir da data de sua implementação, prevalecendo os limites anteriores para as **Reclamações** relativas aos **Danos** ocorridos anteriormente àquela data e a partir da **Data Limite de Retroatividade**.

11.9 Em caso de inclusão de **Cobertura**, será estabelecido o mesmo critério acima.

12. LIMITE AGREGADO (LA)

12.1 O **Limite Agregado** é o valor máximo de garantia da **Seguradora** para cada uma das garantias e extensões, previamente fixado e estipulado como produto do **Limite Máximo de Indenização** de cada cobertura contratada nesta **Apólice** por um fator igual a um. A **Seguradora** não terá responsabilidade em excesso aos referidos limites, independentemente do número de **Segurados** ou **Reclamações** realizadas durante o **Período de Vigência** ou **Prazo Adicional**; incluindo, **Reclamações** ou reclamações conexas, que sejam aceitas como realizadas durante o **Período de Vigência**, de acordo com a disposição geral da **Cláusula - Reclamação Conexa, Reclamação Única**.

12.2 Os **Limites Agregados** estabelecidos são independentes, não se somando nem se comunicando.

12.3 Qualquer importância paga pela **Seguradora** por força desta **Apólice**, inclusive a título de **Custos de Defesa**, deverá corresponder à responsabilidade da **Seguradora** por **Perda Indenizável** dentro do **Limite Agregado**.

12.4 O **Limite Agregado** desta **Apólice** não está sujeito à reintegração depois de exaurido, sendo a cobertura automaticamente cancelada na hipótese de pagamento de indenizações vinculadas à mesma, esgotando o **Limite Agregado**.

12.5 Se a soma das indenizações pagas para uma cobertura específica atingir o respectivo **Limite Agregado**, essa cobertura será automaticamente cancelada.

13. PRAZO ADICIONAL

13.1 O **Prazo Adicional**, estabelecido na **Especificação**, se inicia a partir do cancelamento da **Apólice** ou do término do **Período de Vigência**, período no qual, quando aplicável, o **Segurado** pode apresentar um **Aviso de Sinistro** à **Seguradora** de uma **Reclamação** feita primeiramente contra o **Segurado** durante o referido período, por um **Ato Danoso** que tenha ocorrido durante o **Período de Vigência** ou, exceto quanto ao subitem (iv) abaixo, do **Período de Retroatividade**, nas seguintes hipóteses se a **Apólice**:

- i Deixar de ser renovada e/ ou não ser substituída por outra apólice;
- ii Venha a ser transferida para outra companhia seguradora que não admita, integralmente, a **Período de Retroatividade** desta **Apólice**;
- iii Seja substituída por uma **Apólice à Base de Ocorrência**, ao final do **Período de Vigência** nesta **Seguradora** ou em outra companhia seguradora; ou
- iv for cancelada, mas somente se tal cancelamento não tenha como causa qualquer determinação legal, falta de pagamento do **Prêmio** ou o fato de as indenizações por **Perda Indenizável** terem exaurido o **Limite Máximo de Garantia**.

13.2 O **Tomador** e/ou **Segurado** pode exercer o direito de contratação até o fim do **Período de Vigência** da **Apólice**. O pagamento do **Prêmio** de tal contratação deve ser quitado em até 10 (dez) dias corridos contatos a partir da data de término do **Período de Vigência** da **Apólice**, salvo se houver concordância expressa da **Seguradora** para prazos diferentes.

13.3 Para aquelas coberturas cujo pagamento de indenizações tenha atingido o respectivo **Limite Máximo de Indenização** ou o **Limite Máximo de Garantia**, não haverá o **Prazo Adicional**, mesmo quando contratado/concedido.

13.4 Também há aplicação do **Prazo Adicional** às coberturas previamente contratadas e que não foram incluídas na renovação da **Apólice**, desde que estas não tenham sido extintas por determinação legal ou por falta de pagamento do **Prêmio**. No caso de renovação da **Apólice**, ou de sucessivas renovações, se aplica o Prazo adicional complementar sem cobrança de prêmio adicional de 3 (três) meses às coberturas previamente contratadas e que não foram incluídas na renovação da **Apólice**, desde que estas não tenham sido canceladas por determinação legal ou por falta de pagamento do **Prêmio**.

13.5 Poderá ser concedido **Prazo** adicional complementar sem a cobrança de prêmio e/ou oferecido o Prazo adicional suplementar com cobrança de **Prêmio**, sendo estes, devidamente estabelecido na **Especificação**.

13.6 Se ofertado pela **Seguradora**, o **Tomador** poderá contratar o Prazo adicional suplementar com cobrança de **Prêmio Adicional** e será válido pelo período estabelecido na **Especificação**, sendo certo que:

- i o **Tomador** e/ou **Segurado** poderá exercer o direito de contratação até a data de término de **Período de Vigência da Apólice**, salvo se houver concordância expressa da **Seguradora** a contratação em períodos diferentes.
- ii o pagamento do **Prêmio** relativo a tal contratação deverá ocorrer em até 10 (dez) dias corridos contatos a partir da data de término do **Período de Vigência da Apólice**, salvo se houver concordância expressa da **Seguradora** para prazos diferentes.

13.7 As disposições desta Cláusula não alteram o **Período de Vigência** ou os prazos prescricionais previstos em lei, aplicando-se apenas às **Reclamações** por **Atos Danosos** que tenham ocorrido em data anterior ao término do **Período de Vigência** ou do cancelamento.

14. FRANQUIA OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

14.1 Se for estabelecida **Franquia** e/ou **Participação Obrigatória do Segurado** na **Especificação**, para qualquer uma das coberturas aqui previstas, a responsabilidade da **Seguradora** para toda e qualquer **Reclamação** somente será aplicada à parte da **Perda Indenizável** que exceder a importância dessa **Franquia** e/ou **Participação Obrigatória do Segurado** na **Especificação**.

14.2 A **Franquia** quando estabelecida para a Cláusula de Cobertura Básica B e C será assumida integralmente pela **Sociedade**.

14.3 Na ocorrência de **Reclamação de Mercado de Valores Mobiliários** com **Franquia** e/ou **Participação Obrigatória do Segurado** estabelecida na **Especificação**, cada **Reclamação de Mercado de Valores Mobiliários** apresentada integral ou parcialmente em face de uma **Sociedade**, conforme o disposto na Cobertura Básica “C” desta **Apólice**, será aplicada sobre as **Perdas Indenizáveis** apuradas a **Franquia** ou **Participação Obrigatória do Segurado**, conforme estabelecido na **Especificação**, devendo ser suportada pela **Sociedade**, sem garantia do seguro. Nenhum pagamento da **Franquia** ou **Participação Obrigatória do Segurado** por parte da **Sociedade** incidirá e reduzirá os limites de indenização desta **Apólice**.

14.4 Se estabelecida na **Especificação**, a **Franquia** e/ou **Participação Obrigatória do Segurado** será deduzida dos valores indenizáveis ao **Segurado**, ou seja, o **Limite Máximo de Garantia** ou cada **Limite Máximo de Indenização** e cada **Limite Agregado** não será reduzido por conta da sua aplicação.

14.5 Na hipótese de mais de uma **Franquia** ou **Participação Obrigatória do Segurado** ser aplicável a uma **Reclamação**, a **Franquia** ou **Participação Obrigatória do Segurado** mais alta será aplicada.

15. ALTERAÇÃO NO RISCO

15.1 Se, durante o **Período de Vigência** ocorrer uma

- i **Operação**; ou
- ii Ofertas de **Valores Mobiliários**,

é certo que:

- a. A **Seguradora** deixa de ser responsável por qualquer pagamento ou prestação de serviços relacionados a uma **Reclamação** ou **Reclamação de Valores Mobiliários** decorrente de um **Ato Danoso** cometido após a ocorrência das hipóteses i e ii listadas acima;
- b. Esta **Apólice** não poderá ser cancelada pela **Seguradora** ou pelo **Tomador** ou **Segurado** após a data efetiva de uma das hipóteses i e ii listadas acima, sendo certo que o **Prêmio** total pago por esta **Apólice** deverá ser considerado ganho até essa data.

15.2 Com a ocorrência das hipóteses i e ii listadas acima, deverá ocorrer imediata e obrigatória comunicação por escrito pelo **Tomador** à **Seguradora**, a qual terá o prazo de 15 (quinze) dias contados a partir da data do recebimento de tal comunicação para reanálise do risco e eventual estabelecimento de novas bases do contrato que podem implicar no encerramento ou na continuidade da **Apólice** mediante pagamento de prêmio adicional e ajustes de termos e condições para o **Período de Vigência** remanescente.

15.3 Caso o **Tomador** não comunique a ocorrência de qualquer dos eventos acima descritos, no prazo acima estipulado, poderá qualquer **Segurado** efetuar a respectiva comunicação à **Seguradora** nos mesmos termos e condições acima determinados.

15.4 A não comunicação de tais eventos à **Seguradora** será considerada agravação do risco, aplicando-se o disposto na cláusula Perda de Direitos desta **Apólice**.

Perda da condição de Subsidiária

Processo Susep 15414.610464/2025-09

15.5 Deixará de ser **Subsidiária** a **Sociedade** que não mais se enquadrar em um dos requisitos contidos na definição de **Subsidiária** prevista nas **Definições** desta **Apólice**. Também deixará de ser considerada **Subsidiária**, para efeitos desta **Apólice**, a **Sociedade** que vier a emitir, pela primeira vez, títulos e valores mobiliários, sem que previamente informe a **Seguradora** sobre tal emissão.

15.6 Se alguma **Sociedade** deixar de ser **Subsidiária** depois do início de vigência desta **Apólice**, a cobertura relativa aos respectivos **Segurados** a ela vinculados permanecerá efetiva até a data de término desta **Apólice** conforme os seus termos ou sua não renovação, mas unicamente em relação a **Atos Danosos** cometidos anteriormente à data na qual a referida **Sociedade** deixar de ser uma **Subsidiária**.

Perda da condição de Segurado

15.7 Quaisquer garantias aplicáveis a **Reclamações** contra um **Segurado** ou contra a **Sociedade**, no caso de **Reclamações de Mercado de Valores Mobiliários**, deverão se aplicar somente para **Atos Danosos** cometidos enquanto tal **Sociedade** for uma **Sociedade** e enquanto tal indivíduo estiver na qualidade de **Segurado**.

16. PERDA DE DIREITOS

16.1 Haverá a perda de direito de todas as Coberturas oferecidas pela presente Apólice, mantendo-se a obrigação do pagamento do Prêmio, caso por si, por seu representante, o Tomador:

- i incorrer na agravação intencional do risco (incluindo as hipóteses previstas na Cláusula acima);
- ii não promover a comunicação da Reclamação à Seguradora, imediatamente após o respectivo conhecimento formal desta;
- iii as providências imediatas e necessárias para minorar as consequências do Sinistro;
- iv não cumprir as obrigações convencionadas nesta Apólice;
- v por qualquer meio, restar verificada a obtenção de benefícios ilícitos por conta da cobertura securitária prevista nesta Apólice;
- vi não realizar o pagamento de qualquer Prêmio vencido;
- vii adote qualquer conduta que diminua ou cancele, os direitos de sub-rogação da Seguradora; ou
- viii emita declarações inexatas ou omita circunstâncias que possam ter

influenciado a aceitação da Proposta ou o valor do Prêmio. Neste caso, deverá haver o pagamento do Prêmio vencido. Se, porém, a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá (a seu único e exclusivo critério):

a. Na hipótese de não ocorrência do Sinistro:

1. cancelar o seguro, retendo, do Prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido conforme a tabela de prazo curto, ou
2. permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do Prêmio cabível.

b. Na hipótese de ocorrência de Sinistro sem Indenização integral

1. cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do Prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido conforme a tabela de prazo curto; ou
2. permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de Prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

c. Na hipótese de ocorrência de Sinistro com Indenização integral:

1. cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do Prêmio cabível.

16.2 Tomador deverá comunicar por escrito à Seguradora a ocorrência de todo e qualquer evento que puder agravar o risco e deverá fornecer à Seguradora qualquer informação adicional que ela possa exigir, sob pena de perder o direito à indenização.

16.3 A Seguradora, desde que o faça no prazo de 15 (quinze) dias contados a partir do recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar ciência ao Tomador, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

16.4 Caso a Seguradora opte pela resolução desta Apólice, está só será efetiva após 30 (trinta) dias da respectiva notificação, devendo ser restituída pela Seguradora eventual diferença de Prêmio conforme a tabela de prazo curto. Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de Prêmio cabível.

17. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

17.1 O **Tomador** que, durante o **Período de Vigência** da **Apólice**, pretender obter novo seguro sobre e contra os mesmos **Riscos**, deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as sociedades seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito

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

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

- i. será calculada a **Indenização** individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, **Franquias, Participações Obrigatórias do Segurado, Limites Máximos de Garantia e Limite Máximo de Indenização** da cobertura, bem como cláusulas de rateio;
- ii. será calculada a “Indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
 - 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 deste subitem.
- 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 deste subitem;

- iv. se a quantia a que se refere o inciso iii, acima, 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 naquela alínea.

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

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

18. PAGAMENTO DO PRÊMIO

18.1 O pagamento do **Prêmio** é condição essencial para a eficácia das **Coberturas** desta **Apólice**, podendo ser à vista ou parcelado, conforme acordando entre **Tomador** e **Seguradora** e registrado na **Especificação**

18.2 A **Seguradora** encaminhará o documento de cobrança diretamente ao **Tomador** ou ao 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.

18.3 Quando a data limite cair em dia que não haja expediente bancário, o pagamento do **Prêmio**, poderá ser efetuado no primeiro dia útil seguinte, em que houver expediente bancário.

Pagamento do prêmio à vista.

18.4 A data limite para pagamento do **Prêmio** não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia da emissão da **Apólice** ou **Endosso**.

18.5 Se o **Sinistro** ocorrer dentro do prazo de pagamento do **Prêmio**, sem que ele se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado; contudo a indenização será paga com a dedução do prêmio devido.

18.6 Decorrido o prazo referido nos itens anteriores, sem que tenha sido quitado o respectivo documento de cobrança, a **Apólice**, ou **Endosso**, ficará cancelado

automaticamente, e de pleno direito, independentemente de qualquer interpelação judicial, observado os termos do subitem 18.17.

18.7 Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro 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.

Pagamento do prêmio através de fracionamento

18.8 Os **Prêmios** serão pagos em parcelas sucessivas, não podendo a primeira ser paga em prazo superior a 30 (trinta) dias contados da emissão da **Apólice** ou do **Endosso**, bem como o vencimento da última não poderá ultrapassar a **Data de Término de Vigência** da **Apólice**.

18.9 O não pagamento da primeira parcela implicará na rescisão da **Apólice** de pleno direito, observado os termos do item 18.17.

18.10 No caso do não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira, o prazo de cobertura do seguro será ajustado com base no **Prêmio** efetivamente pago, conforme estabelecido na tabela de prazo curto abaixo:

Tabela de Prazo Curto

% entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da Apólice	% a ser aplicado sobre a vigência original	% entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da Apólice	% a ser aplicado sobre a vigência original
13	15/365	73	195/365
20	30/365	75	210/365
27	45/365	78	225/365
30	60/365	80	240/365
37	75/365	83	255/365
40	90/365	85	270/365
46	105/365	88	285/365
50	120/365	90	300/365
56	135/365	93	315/365
60	150/365	95	330/365
66	165/365	98	345/365
70	180/365	100	365/365

18.11 Quando o percentual do **Prêmio** pago em relação ao prêmio total da apólice não estiver previsto nessa tabela, será adotado o imediatamente superior, para obtenção do prazo de **Vigência** (quantidade de dias de **Vigência**).

18.12 A **Seguradora** deverá comunicar ao **Tomador** ou ao seu representante legal por meio de **Endosso**, o **Cancelamento**, bem como o novo término de **Vigência** da **Apólice** ajustada.

18.13 O **Tomador** poderá restabelecer os efeitos da cobertura pelo período inicialmente contratado, desde que retome o pagamento do **Prêmio** devido mediante entendimento com esta **Seguradora** que, a seu critério, poderá solicitar esclarecimentos

Processo Susep 15414.610464/2025-09

adicionais sobre o risco, bem como cobrar os juros de parcelamento indicados na **Apólice** referentes ao período em atraso.

18.14 Se o **Tomador**, ou seu representante legal, ou o **Corretor de Seguros**, não receberem o documento de cobrança, seja do **Prêmio** à vista, ou de qualquer uma de suas parcelas, quando fracionado no prazo, deverão ser solicitadas, de forma expressa à **Seguradora**, instruções para efetuar o pagamento antes da data limite. Nesta hipótese, se as instruções solicitadas não forem recebidas em tempo hábil, a data de vencimento será renegociada pelas partes, sem ônus para o **Segurado**.

18.15 Restabelecido o pagamento do **Prêmio** das parcelas na forma acima, ficará automaticamente restaurado o prazo de **Vigência** original da **Apólice**.

18.16 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 prazo curto não resulte em alteração do prazo de **Vigência** da cobertura, esta **Seguradora** poderá cancelar o contrato de pleno direito.

18.17 A **Seguradora** enviará comunicado ao **Tomador**, pelos meios disponíveis e especificados na apólice, até 10 (dez) dias antes do cancelamento, advertindo quanto à necessidade de quitação da parcela(s) do **Prêmio(s)** em atraso, sob pena de cancelamento da **Apólice**. Decorrido o prazo mencionado sem que tenha(m) sido quitado(s) o Prêmio(s) em atraso, o contrato ou **Endosso** a ele referente ficará automaticamente e de pleno direito cancelado.

18.18 Ocorrendo **Sinistro** dentro do prazo de pagamento do **Prêmio** à vista; ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que este tenha sido efetuado, o direito à **Indenização** não ficará prejudicado. Quando o pagamento da **Indenização** acarretar na rescisão da **Apólice**, as parcelas vincendas do **Prêmio** poderão ser deduzidas do valor da **Indenização**, excluídos os juros de fracionamento.

18.19 O **Tomador** poderá antecipar o pagamento de qualquer parcela, com a redução do valor com base nos juros de fracionamento pactuados, ficando entendido que frações:

- i Os de um mês serão desconsideradas para fim de redução.
- ii Os juros de fracionamento pactuados constarão da apólice.

18.20 O **Prêmio** do **Seguro** poderá ser pago à vista ou em parcelas, mediante acordo entre as partes.

18.21 Caso a **Seguradora** opte pela resolução desta **Apólice**, está só

será efetiva após 30 (trinta) dias da respectiva **Notificação**, devendo ser restituída pela **Seguradora** eventual diferença de **Prêmio** conforme a tabela de prazo curto. Na hipótese de continuidade do contrato, a **Seguradora** poderá cobrar a diferença de **Prêmio** cabível.

19. PROCEDIMENTO EM CASO DE SINISTRO

19.1 O **Tomador** e/ou **Segurado** deverão informar por escrito a **Seguradora**, a título de **Aviso de Sinistro**, tão logo saibam de qualquer **Reclamação**.

19.2 O **Aviso de Sinistro** deverá ser encaminhado à **Seguradora** durante o **Período de Vigência**, ou durante o **Prazo Adicional**, quando aplicável.

19.3 O **Aviso de Sinistro**, sem prejuízo da **Seguradora** solicitar informações e/ou documentos adicionais, deverá conter dados e particularidades capazes de caracterizar de forma integral e satisfatória o **Ato Danoso** e a **Reclamação**, tais como:

- i. lugar, data e horário da **Reclamação**;
- ii. descrição da **Reclamação** e dos fatos a ela atinentes;
- iii. a descrição e natureza dos **Atos Danosos** alegados a ela relacionados;
- iv. natureza das **Perdas Indenizáveis** alegadas;
- v. se possível, nome, domicílio, estado civil, profissão ou ocupação do terceiro prejudicado ou falecido ou potencial prejudicado;
- vi. a maneira pela qual a **Sociedade** e/ou os **Segurados** tomaram conhecimento, pela primeira vez, da **Reclamação** ou dos fatos a ela atinentes;
- vii. cópia do documento de conhecimento formal incluindo, mas não se limitando a cópia da citação judicial, notificação judicial ou extrajudicial, termo circunstanciado, boletim de ocorrência ou outro documento que configure a existência de uma **Reclamação** contra o **Segurado**;
 - I. Caso haja procedimentos adotados para minorar os efeitos do Evento Gerador do **Aviso de Sinistros**, informá-los com os devidos comprovantes das despesas.
 - II. Cópia do Boletim de ocorrência policial e ou laudo de exame de médico-pericial do Instituto Médico Legal ou particular, se houver;

viii. identificação (RG, CPF, comprovante de endereço, entre outros) e proposta de honorários dos profissionais que pretenda contratar para a defesa da **Reclamação**; e

ix. após a contratação do advogado escolhido pelo **Tomador** e/ou **Segurado**, relatório elaborado pelo mesmo com a narrativa das circunstâncias que ensejaram a **Reclamação**, bem como a exposição das diretrizes de sua defesa e sua avaliação sobre o resultado de tal **Reclamação**.

19.4 O **Tomador** e/ou **Segurado** deverão encaminhar, sempre que possível, cópia integral da **Reclamação** juntamente com o **Aviso de Sinistro**.

19.5 O **Aviso de Sinistro** será considerado como entregue na data em que for recebido formalmente pela **Seguradora**.

19.6 A data do **Aviso de Sinistro** corresponderá ao protocolo de entrega e recebimento pelo referido departamento da **Seguradora**. Se feita através de correio, igualmente será considerada a data do **Aviso de Sinistro** aquela constante do aviso de recebimento pela **Seguradora**.

19.7 O **Tomador** e/ou **Segurado** deverão adotar todas as medidas imediatas que considerarem razoáveis para mitigar as consequências da **Reclamação**, dentro da mais estrita boa-fé, independentemente das Coberturas desta Apólice.

19.8 O **Tomador** e/ou **Segurado** deverão informar a **Seguradora** imediatamente sobre quaisquer desdobramentos da **Reclamação** e/ou **Atos Danos** narrados no **Aviso de Sinistro**.

19.9 Qualquer comunicação mencionada nesta cláusula deverá ser enviada por escrito, via carta registrada, durante o **Período de Vigência**, ou durante o **Prazo Adicional**, quando aplicável para o endereço da **Seguradora** indicado na **Especificação**.

19.10 Em adição à obrigação de comunicar o **Aviso de Sinistro**, o **Tomador** e/ou **Segurado** deverão prestar à **Seguradora** toda informação e auxílio, inclusive em relação a todo e qualquer documento que a **Seguradora** possa, de forma razoável e justificada, solicitar.

19.11 Quando tratar-se de **Notificação**, os procedimentos do **Segurado**, relativos à notificação estão previstos na cláusula “NOTIFICAÇÃO”, destas condições contratuais.

20. REGULAÇÃO DE SINISTRO

20.1 Recebido o **Aviso de Sinistro**, a **Seguradora** procederá à **Regulação do Sinistro**, de modo a avaliar a aplicação das **Coberturas** da **Apólice** ao **Sinistro**.

20.2 O **Tomador** e/ou o **Segurado** deverão cooperar com a **Seguradora**, que poderá solicitar documentos e/ou informações necessários e razoáveis para a **Regulação do Sinistro**.

20.3 As despesas relativas à obtenção de documentos e/ou informações serão arcadas pelo **Tomador** e/ou **Segurado**, salvo os referentes a eventuais encargos de tradução relativos ao reembolso de despesas efetuadas no exterior, que correm à conta da **Seguradora**.

20.4 A **Seguradora** terá o prazo de 30 (trinta) dias corridos, a contar do recebimento de todos os documentos e/ou informações necessários à **Regulação do Sinistro**, para concluir o procedimento.

20.5 Em caso de solicitação complementar de documentos e/ou informações pela **Seguradora**, o prazo da **Regulação do Sinistro** será suspenso, sendo retomado do dia útil subsequente ao recebimento dos documentos e/ou informações.

20.6 Deverá ser uma condição precedente às obrigações da **Seguradora** que os **Segurados** e/ou **Tomador** deverão a seu próprio custo:

- i. fornecer à **Seguradora** todos os detalhes de uma circunstância ou **Reclamação** avisadas o mais rápido possível anexando os documentos relevantes; e
- ii. auxiliar e cooperar com a **Seguradora** nas investigações, defesas, acordos ou recursos relacionados a **Reclamação** ou circunstância avisada.

21. LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO

21.1 Caso a **Regulação do Sinistro** confirme a aplicação de **Cobertura** e o direito à indenização, esta será paga ao **Segurado** ou reembolsada à **Sociedade** no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da constatação de cobertura.

21.2 Para as **Perdas Indenizáveis** decorrentes de uma **Reclamação** coberta e cujo pagamento seja devido pelos termos desta **Apólice**, a **Seguradora** sempre deverá observar a seguinte ordem:

- i primeiro, será feito pagamento por **Perda Indenizável** garantida pela Cobertura Básica A desta **Apólice** e

- ii depois dos pagamentos referidos no item anterior terem sido realizados, com base no valor remanescente do **Limite Máximo de Garantia** ou do **Limite Máximo de Indenização** disponível após tal pagamento, e mediante solicitação escrita do **Diretor** presidente ou **Diretor** financeiro do **Tomador**, será feito pagamento a título de reembolso por **Perda Indenizável** garantida pela Cobertura Básica B desta **Apólice**

21.3 O prejuízo total relativo a qualquer **Sinistro** amparado por uma cobertura, cuja **Indenização** esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- i Despesas comprovadamente efetuadas pelo **Segurado** e devidamente aprovadas pela **Seguradora** a título de adiantamento de **Custos de Defesa**;
- ii Valores das reparações estabelecidas em decisão judicial ou arbitral ou administrativa do poder público transitada em julgado e/ou por acordo entre partes, nesta última hipótese com a anuência expressa da(s) seguradora(s) envolvida(s).

21.4 A **Indenização** corresponderá às **Perdas Indenizáveis**, exclusivamente do **Segurado**, descontadas da **Franquia** ou **Participação Obrigatória do Segurado** (se aplicável), compreendendo a reparação de danos estabelecida em sentença judicial transitada em julgado, decisão arbitral final ou decisão administrativa do poder público ou ainda por acordo entre as partes, neste caso com prévia e expressa anuência da **Seguradora**.

21.5 O não pagamento da indenização no prazo previsto nos parágrafos acima implicará na aplicação, a partir de referido prazo, de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, sem prejuízo de sua atualização monetária de acordo com a variação do IPCA/IBGE no período

21.6 O pedido de recuperação judicial, extrajudicial ou falência ou insolvência de uma **Sociedade** ou um **Segurado** não deverá eximir a **Seguradora** de nenhuma de suas obrigações de priorizar o pagamento de **Perdas Indenizáveis** cobertas nesta **Apólice**.

21.7 Caso no processo de **Regulação do Sinistro**, conclua-se que a indenização não é devida, a **Seguradora** comunicará seus motivos ao **Segurado** por escrito, dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da entrega da última documentação solicitada.

22. NOTIFICAÇÃO

22.1 Se, durante e tão somente durante o **Período de Vigência**, a **Sociedade** ou, conforme os termos desta cláusula, os **Segurados** tiverem conhecimento de fatos ou circunstâncias ocorridos entre a **Período de Retroatividade** e o **Período de Vigência**

da **Apólice** que possam eventualmente acarretar uma **Reclamação**, eles poderão apresentar uma **Notificação** por escrito de tais fatos à **Seguradora** durante o **Período de Vigência** (e tão somente durante referido período). Neste caso, se tais circunstâncias vierem a se tornar uma **Reclamação** decorrente de risco coberto pela **Apólice**, a regulação do **Aviso de Sinistro** futuro relativo a tal **Notificação** se dará necessariamente nesta **Apólice** ainda que tal **Reclamação** se efetive após o **Prazo Adicional** e/ ou que já tenha ocorrido a renovação nesta **Seguradora** ou em outra companhia de seguros.

22.2 Qualquer comunicação mencionada nesta cláusula deverá ser enviada por escrito, via carta registrada, para o seguinte endereço indicado na **Especificação** e serão apenas consideradas a partir do seu comprovado recebimento pela **Seguradora**.

22.3 A direito de notificar previsto nesta cláusula se exercido pela **Sociedade** e/ou pelo **Segurado** indicando, da forma mais completa possível, dados e particularidades, tais como:

- i lugar, data, horário e descrição sumária do ocorrido;
- ii se possível, nome, domicílio, estado civil, profissão ou ocupação do terceiro prejudicado ou falecido, se for o caso, bem como nome e domicílio de eventual testemunha; e
- iii natureza das **Perdas** e suas possíveis consequências.

23. RECLAMAÇÃO CONEXA/ ÚNICA

23.1 Será considerada uma **Reclamação** conexa qualquer **Reclamação** que trate, resulte ou seja atribuível a qualquer **Ato Danoso** relacionado a qualquer **Reclamação** que primeiramente tenha sido objeto de:

- i **Aviso de Sinistro** efetuado durante o **Período de Vigência** ou do **Prazo Adicional**;
- ii **Notificação** expectativa de **Sinistro** de circunstância da qual se possa razoavelmente esperar que gere uma **Reclamação** na forma prevista nesta **Apólice**.

23.2 Da mesma forma, qualquer **Reclamação** ou série de **Reclamações** resultantes ou relacionadas a **Atos Danosos** continuados, recorrentes ou conexos, serão considerados como uma única **Reclamação**.

23.3 Para fins de **Regulação de Sinistro**, a data da **Reclamação** conexa será considerada a mesma data em que a **Seguradora** recebeu o primeiro **Aviso de Sinistro** ou a **Notificação** de expectativa.

24. DEFESA E ACORDO

24.1 No caso de **Sinistro** ou **Reclamação** decorrente de risco coberto e não excluído nesta **Apólice**, o **Segurado** e o **Tomador** estão obrigados a tomar todas as providências para minimizar a indenização a ser paga pela **Seguradora** por conta da presente **Apólice**.

24.2 Sob pena da **Seguradora** recusar-se ao pagamento da indenização prevista nesta **Apólice** para qualquer cobertura aqui prevista, é vedada a prática, pelo **Segurado**, pelo **Tomador** ou qualquer **Sociedade**, dos seguintes atos, sem o prévio e expresso consentimento por escrito da **Seguradora**, que não será recusado sem justificativa:

- i satisfazer, por acordo ou de outro modo, qualquer **Reclamação**;
- ii assumir obrigações contratuais com respeito a qualquer **Reclamação**;
- iii admitir qualquer responsabilidade com respeito a qualquer **Reclamação**; ou
- iv pagar qualquer indenização ao **Segurado** nos termos da Cobertura B.

24.3 Fica desde já entendido e acordado que constitui dever dos **Segurados** e não da **Seguradora** a defesa contra **Reclamações** feitas contra eles.

24.4 A **Seguradora**, observados os termos e condições desta **Apólice** (incluindo o **Limite Máximo de Garantia** e os **Limites Máximos de Indenização** por cobertura contratada), adiantará aos **Segurados** os **Custos de Defesa** na medida em que estes se tornarem devidos no curso de qualquer **Reclamação**.

24.5 Os profissionais responsáveis pela defesa dos **Segurados** poderão ser por estes escolhidos ou indicados pela **Seguradora**.

24.6 A **Seguradora** terá o direito de (mas não a obrigação), e a ela será dada a oportunidade, associar-se ao **Segurado** e ao **Tomador** na investigação, defesa e acordo relativamente à liquidação de qualquer **Sinistro** coberto por esta **Apólice**.

24.7 Caso uma **Reclamação** for apresentada em face de um **Segurado** pela **Sociedade**, a **Seguradora** não terá qualquer dever ou a obrigação de se comunicar com qualquer outro **Segurado** ou com a **Sociedade** em relação a tal **Reclamação**.

25.ALOCAÇÃO

25.1 Respeitados os demais termos e condições desta **Apólice**, a **Seguradora** alocará a respectiva indenização se qualquer:

- i **Reclamação de Valores Mobiliários** apresentada incluir riscos cobertos que envolvam **Segurados**, **Sociedade** e **Seguradora** alocará a respectiva indenização considerando as correspondentes obrigações legais e financeiras e os benefícios relativos auferidos por **Segurados** e pela **Sociedade**.
- ii **Reclamação** ou **Reclamação de Valores Mobiliários** apresentada incluir riscos cobertos e riscos não cobertos por esta **Apólice**, a **Seguradora** alocará a respectiva indenização baseando-se proporcionalmente na **Perda Indenizável** coberta e na perda não coberta por esta **Apólice**.
- iii **Reclamação** ou **Reclamação de Valores Mobiliários** for apresentada contra **Segurados** e contra pessoas físicas ou jurídicas não seguradas por esta **Apólice**, incluindo a **Sociedade**, quando aplicável, a **Seguradora** alocará a respectiva indenização baseando-se na responsabilidade legal proporcional de cada uma das partes com relação aos fatos apresentados.

25.2 Se os **Segurados** e a **Seguradora** chegarem a um acordo quanto à distribuição da **Perda Indenizável** coberta e da perda não coberta ou da **Perda Indenizável** dos **Segurados** e da perda dos não segurados, a **Seguradora** adiantará os **Custos de Defesa** correspondentes à parte da **Perda Indenizável** coberta e à parte dos **Segurados**.

25.3 Se os **Segurados** e a **Seguradora** não chegarem a um acordo quanto à alocação da **Perda Indenizável** coberta e da perda não coberta ou da **Perda Indenizável** do **Segurado** e da perda de um não segurado, então:

- i a **Seguradora** adiantará, a seu exclusivo critério, os **Custos de Defesa** que considere cobertos até que a alocação da indenização seja acordada com o **Segurado**, ou dirimida por conta de decisão judicial, decisão arbitral final ou sentença judicial transitada em julgado, decisão administrativa do poder público. Uma vez que referida alocação seja acordada ou dirimida conforme acima, será aplicada de forma retroativa a todos os **Custos de Defesa** em relação a tal **Reclamação**, levando-se em consideração qualquer adiantamento efetuado até então; e
- ii não haverá qualquer presunção de alocação de **Indenização** até que a questão seja resolvida por meio de acordo com os **Segurados**, neste caso, com a anuência prévia da **Seguradora** ou por decisão judicial, arbitral final ou administrativa do poder público.

25.4 Nenhum adiantamento ou pagamento de **Custos de Defesa** em relação a uma **Reclamação** ou **Reclamação de Valores Mobiliários** criará qualquer presunção a respeito da alocação de outra **Perda Indenizável** originada da mesma **Reclamação** ou **Reclamação de Valores Mobiliários**. O **Tomador** deverá indenizar a **Seguradora** por quaisquer pagamentos que se determine não estarem cobertos por esta **Apólice**, inclusive aqueles onde ficar caracterizada, em decisão judicial irrecorrível, decisão arbitral final, decisão final de processo administrativo ou decisão penal final, a prática de **Atos Dolosos** do **Segurado**, ou caso o **Segurado** reconheça a sua responsabilidade. Ficará assegurado à **Seguradora**, nesses casos, o direito de regresso contra o **Segurado**.

26. ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO CONTRATO

Pagamento de atualização monetária e juros moratórios

26.1 O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores previstos nesta **Apólice**, quando for o caso.

Atualização monetária

26.2 Para efeitos de atualização monetária, será utilizado o Índice de Preços ao Consumidor Amplo / Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IPCA / IBGE.

- i Na falta, extinção ou proibição do uso do índice definido, a atualização monetária terá por base o índice que vier a substituí-lo.
- ii A atualização será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado no dia imediatamente anterior à data da efetiva liquidação de tal obrigação, inclusive para o pagamento de indenização, na hipótese de não cumprimento do prazo para pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade.

Juros de mora

26.3 A título de juros de mora, será utilizado o percentual máximo de 1% (um por cento) ao mês.

Devolução de valores relativos ao pagamento de Prêmio

26.4 Os valores devidos pela **Seguradora** a título de devolução de **Prêmio** sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido acima, a partir da data em que se tornarem exigíveis, observando-se o seguinte:

- i no caso de rescisão desta **Apólice** conforme previsto em lei ou nesta **Apólice**: a partir da data de recebimento da comunicação de rescisão por parte da **Seguradora**;
- ii no caso de recebimento indevido de **Prêmio**: a partir da data de recebimento do **Prêmio**; e
- iii no caso de recusa da **Proposta**: tendo sido o **Prêmio** pago antecipadamente, a partir do 11º (décimo primeiro) dia da data da formalização da recusa.

Datas de Exigibilidade

26.5 Para as coberturas de risco cuja indenização corresponda ao reembolso de despesas efetuadas, a data do efetivo dispêndio pelo **Segurado** ou pela **Sociedade ou Coligada**.

Data de ocorrência do evento.

26.6 Os valores relativos às obrigações pecuniárias tanto da **Seguradora** quanto do **Tomador** serão acrescidos de multa, quando prevista no frontispício da **Apólice** e de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, devem utilizar a taxa estipulada acima.

27. CLÁUSULA DE TRANSFERÊNCIA DE APÓLICE

27.1 Em caso de transferência plena dos riscos compreendidos na apólice precedente, a nova companhia seguradora poderá, mediante cobrança de **Prêmio** adicional e desde que não tenha ocorrido solução de continuidade do seguro, admitir o **Período de Retroatividade** da **Apólice** precedente.

27.2 Uma vez fixada data limite de retroatividade igual ou anterior à da apólice vencida, a companhia seguradora precedente ficará isenta da obrigatoriedade de conceder os **Prazos Adicional**. Porém, se a data limite de retroatividade, fixada na nova apólice, for posterior à data limite de retroatividade precedente, o segurado, na apólice vencida, terá direito à concessão de **Prazo Adicional** nos termos indicados na **Proposta**. E neste último caso, a aplicação do **Prazo Adicional** ficará restrita à apresentação de **Reclamações** de terceiros relativas a **Danos** ocorridos no período compreendido entre a **Data de Retroatividade** precedente, inclusive, e a nova data limite de retroatividade.

28. CESSÃO

28.1 Esta **Apólice** e os direitos por ela estabelecidos não podem ser cedidos sem a concordância **Seguradora** por escrito.

29. REINTEGRAÇÃO

29.1 Uma vez exaurido o **Limite Máximo de Garantia e/ou o Limite Agregado** previsto na **Especificação** não haverá qualquer reintegração

29.2 Na hipótese de a soma das indenizações atingir o **Limite Máximo de Garantia**, esta **Apólice** será cancelada. Na hipótese de o pagamento de alguma indenização prevista nesta **Apólice** esgotar o **Limite Agregado**, a cobertura referente a tal **Limite Agregado** será cancelada.

30. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

30.1 Paga a indenização, a **Seguradora** irá sub-rogar-se automaticamente, nos limites do valor efetivamente pago, nos direitos e ações que competirem ao **Segurado** ou **Tomador** contra o autor do **Dano**.

30.2 Salvo dolo, a sub-rogação não terá lugar se o **Dano** for causado pelo cônjuge do **Segurado**, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

30.3 É ineficaz qualquer ato dos **Segurados** ou da **Sociedade** que diminua ou extinga, em prejuízo da **Seguradora**, os direitos a que se refere esta cláusula, sob pena dos **Segurados** ou, conforme o caso, a **Sociedade**, perderem o direito à indenização.

30.4 Os **Segurados** ou, quando aplicável, a **Sociedade**, concederão à **Seguradora** o direito de instaurar procedimentos legais em seus respectivos nomes e, para tanto, obrigam-se a tomar todas as ações necessárias (incluindo, sem limitação, a emissão e assinatura de documentos como procurações e documentos cedendo certos direitos) para assegurar e preservar os direitos de sub-rogação da **Seguradora**.

30.5 Cabendo a sub-rogação, a **Seguradora** terá prioridade em relação aos **Segurados** e à **Sociedade** para recuperar de **Terceiros** qualquer quantia paga com base nesta **Apólice**.

31. PRESCRIÇÃO

31.1 Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

32. LEGISLAÇÃO APLICÁVEL, FORO E SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS

32.1 Este contrato é regido pelas leis da República Federativa do Brasil.

32.2 As questões judiciais entre o, **Tomador**, **Segurado** e a **Seguradora** serão processadas no Foro do domicílio do **Tomador/Segurado**.

Solução de controvérsias

32.3 Quaisquer dúvidas ou questões resultantes desta **Apólice**, entre o **Segurado** e a **Seguradora**, poderão ser dirimidas pela adesão facultativa do Segurado à Cláusula Compromissória de Arbitragem, nos termos da Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996, que poderá ser feita mediante assinatura em documento apartado, o qual, uma vez assinado, fará parte integrante do presente Contrato de Seguro.

33. MOEDA

33.1 Para fins desta **Apólice** moeda a ser considerada é a estabelecida na **Especificação**

34. ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE POR SERVIÇOS

34.1 A **Seguradora** não pode e não presta quaisquer garantias ou representações a respeito de serviços de terceiros disponibilizados por força desta **Apólice** os quais serão prestados diretamente pelo terceiro ao **Segurado**, como seus clientes, sem a supervisão da **Seguradora**, não havendo responsabilização à mesma por atos, erros ou omissões de qualquer terceiro prestador de serviço ou de outra forma por prejuízos, perdas e **Danos**, decorrentes da responsabilidade na prestação de tais serviços.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

COBERTURA BÁSICA – A) INDENIZAÇÃO AO SEGURADO

Observados os demais termos e condições desta **Apólice**, a **Seguradora** pagará diretamente a cada **Segurado** ou a qualquer terceiro por este indicado as **Perdas Indenizáveis** decorrentes de riscos cobertos e não excluídos por esta **Apólice** que o **Segurado** venha a ser responsabilizado e cuja obrigação de indenizar e respectivos **Custos de Defesa** lhe caibam, desde que o **Segurado** não tenha sido previamente indenizado pela **Sociedade** em razão da impossibilidade legal para realização de tal pagamento ou de sua situação de **Insolvência**.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

COBERTURA BÁSICA – B) REEMBOLSO À SOCIEDADE

Observados os demais termos e condições desta **Apólice**, a **Seguradora** reembolsará a **Sociedade**, nos casos em que esta houver previamente indenizado os **Segurados** pelas **Perdas Indenizáveis** suportadas por cada **Segurado** decorrentes de riscos cobertos e não excluídos por esta **Apólice** que o **Segurado** venha a ser responsabilizado e cuja obrigação de indenizar e respectivos **Custos de Defesa** lhe caibam.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

COBERTURA BÁSICA C – RESPONSABILIDADE POR RECLAMAÇÕES DE MERCADO DE VALORES MOBILIÁRIOS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura básica e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, esta pagará as **Perdas Indenizáveis** decorrentes em uma **Reclamação de Mercado de Valores Mobiliários** em face a uma **Sociedade** durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período de Retroatividade** por um **Ato Danoso** praticado ou alegadamente praticado por um **Segurado**

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – CONSULTORES DE GERENCIAMENTO DE CRISE EM PROCESSOS REGULATÓRIOS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, esta pagará os custos e despesas para a contratação de consultores escolhidos pelo **Segurado** em razão de:

- i Inspeção por qualquer **Órgão Governamental** a **Sociedade** no decorrer **Período de Vigência**, que tenha por objetivo a produção, revisão, cópia ou confisco de arquivos ou depoimento do **Segurado** e qualquer anúncio público que precise ser feito pela **Segurado** sobre tal evento; ou
- ii Recebimento pelo **Segurado** durante o **Período de Vigência** de notificação formal de qualquer **Órgão Governamental** que exija por força de lei ao **Segurado** a produção de documento, resposta a questionamentos ou depoimento.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da

Apólice.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL - GERENCIAMENTO DE CRISE

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, esta pagará as **Despesas de Gerenciamento de Crise**, incorridas pela **Sociedade** com o objetivo de interromper ou reduzir efeitos adversos em potencial, compreendendo publicidade negativa, se resultante de **Reclamação** apresentada em face a um **Segurado e/ou Sociedade** no decorrer do **Período de Vigência** ou decorrentes de circunstâncias que possam iniciar uma **Reclamação** em face a um **Segurado e/ou Sociedade** por um **Ato Danoso** praticado ou alegadamente praticado por um **Segurado**.

Esta cobertura adicional deverá ser aplicada independentemente de a **Reclamação** ser efetivamente iniciada em face a um **Segurado** pela situação de crise e, caso a **Reclamação** seja feita, independentemente das despesas terem sido incorridas antes ou após a data da **Reclamação** em face a um **Segurado e/ou Sociedade**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – CUSTOS DE INVESTIGAÇÃO

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, esta pagará ao **Segurado** os **Custos de Investigação**

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – DANOS À REPUTAÇÃO OU DESPESAS DE PUBLICIDADE

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, esta pagará ao **Segurado** as **Despesas de Publicidade**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – DESPESAS PROCESSUAIS COM BENS E LIBERDADE

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, esta pagará ao **Segurado** as **Despesas Processuais** objetivando a dispensa, reversão, modificação ou anulação de uma **Ordem Judicial** emitida durante o **Período de Vigência**, impondo:

- i confisco, apropriação, sequestro, penhora ou bloqueio de direitos de propriedade sobre bens móveis (**exceto dinheiro**) ou imóveis do **Segurado** por consequência de **Ato Danoso**;
- ii gravame sobre bem móvel (**exceto dinheiro**) ou imóvel do **Segurado** em por consequência de **Ato Danoso**;
- iii proibição temporária ou permanente do **Segurado** para desempenhar funções de **Conselheiro** ou **Diretor** de uma **Sociedade** por consequência de **Ato Danoso**;
- iv restrição de liberdade do **Segurado**, tal como prisão domiciliar ou prisão/reclusão, determinada judicialmente, de forma preventiva ou por decisão judicial conclusiva, a fim de assegurar a aplicação de eventual penalidade, por consequência de **Ato Danoso**;

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – DESPESAS PROCESSUAIS COM DEPORTAÇÃO OU EXTRADIÇÃO DE SEGURADO

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, esta pagará ao **Segurado** as **Despesas Processuais** objetivando a dispensa, reversão, modificação ou anulação de uma **Ordem Judicial** emitida durante o **Período de Vigência**, impondo:

- i deportação do **Segurado** após revogação de visto por qualquer motivo; ou
- ii extradição do **Segurado**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – CUSTOS DE FIANÇA E CAUÇÃO JUDICIAL

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, esta pagará ao **Segurado** os **Custos de Fiança** e **Caução Judicial** diretamente relacionados com uma **Reclamação** coberta por esta **Apólice** durante o **Período de Vigência**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – BLOQUEIO DE CONTA CORRENTE (PENHORA ON-LINE)

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, em caso de bloqueio por meio do sistema BACEN-JUD (penhora on-line) das contas bancárias pessoais do **Segurado**, resultante de uma **Ordem Judicial** exarada durante o **Período de Vigência** em virtude de **Reclamação** coberta nesta **Apólice**, a **Seguradora**, 15 (quinze) dias após o bloqueio, para que o **Segurado** possa honrar com suas despesas, fará adiantamentos mensais limitados:

- i ao último salário líquido do **Segurado** (conforme definido pela legislação trabalhista em vigor) comprovado através de apresentação de contracheque, holerite ou recibo de pagamento, descontados todos os tributos incidentes, dentre os quais o IRRF e INSS; ou
- ii à remuneração mensal líquida, no caso de **Segurado** que não ter vínculo de emprego com a **Sociedade** por ele recebida, descontados todos os tributos incidentes, dentre os quais o IRRF e INSS. Se remuneração líquida mensal por ele recebida for variável, ao montante calculado sobre a média das remunerações líquidas mensais recebidas nos últimos três meses anteriores a data da penhora on-line,

Nos termos desta cobertura adicional, não há adiantamento para qualquer importância paga ao **Segurado** relacionada, mas não se limitando a: 13º salário, férias, bonificações atreladas a metas ou vendas, participações nos lucros e resultados, comissões ou quaisquer outras importâncias a título de remuneração esporádica. A **Seguradora** não será responsável por qualquer perda de rendimento em investimentos financeiros devidos à penhora on-line ou por qualquer prejuízo que tal penhora on-line possa vir a causar ao **Segurado** ou a terceiros.

A **Seguradora** fará o adiantamento diretamente a um terceiro expressamente designado pelo **Segurado**, em prestações mensais e sucessivas limitado ao montante mensal estipulado nas **Especificação** para cada **Segurado**. O adiantamento será interrompido tão logo à medida que determinou a penhora on-line deixe de ser aplicada.

A contar da data em que cessar a penhora on-line imposta às contas bancárias de titularidade do **Segurado**, este deverá reembolsar o montante total adiantado pela

Seguradora no prazo máximo de 30 (trinta) dias da cessação, conforme será estabelecido pela **Seguradora** no documento que formalizará o adiantamento das quantias.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – INABILITAÇÃO

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, e o **Segurado**, por força de decisão judicial transitada em julgado ou administrativa de última instância expedida por autoridade competente e de acordo com a legislação vigente no território nacional, agindo exclusivamente na condição de administrador da **Sociedade**, sofra suspensão ou cassação de seu registro em órgão de classe ou seja proibido ou impossibilitado de exercer a sua função de administrador da **Sociedade**, a **Seguradora** fará pagamentos mensais diretamente a tal **Segurado** limitados:

- i ao último salário líquido do **Segurado** (conforme definido pela legislação trabalhista em vigor) comprovado através de apresentação de contracheque, holerite ou recibo de pagamento, descontados todos os tributos incidentes, dentre os quais o IRRF e INSS; ou
- ii à remuneração mensal líquida, no caso de **Segurado** que não ter vínculo de emprego com a **Sociedade** por ele recebida, descontados todos os tributos incidentes, dentre os quais o IRRF e INSS. Se remuneração líquida mensal por ele recebida for variável, ao montante calculado sobre a média das remunerações líquidas mensais recebidas nos últimos três meses anteriores a data da inabilitação,

Nos termos desta cobertura adicional, não há pagamento para qualquer importância paga ao **Segurado** relacionada, mas não se limitando a: 13º salário, férias, bonificações atreladas a metas ou vendas, participações nos lucros e resultados, comissões ou quaisquer outras importâncias a título de remuneração esporádica. A **Seguradora** não será responsável por qualquer perda de rendimento em investimentos financeiros devidos à inabilitação ou por qualquer prejuízo que tal inabilitação possa vir a causar ao **Segurado** ou a terceiros.

A **Seguradora** cessará imediatamente o pagamento da remuneração mensal acima referida mediante qualquer das situações abaixo:

- i cessação, interrupção, expiração ou qualquer outra medida que torne sem efeito a inabilitação do **Segurado**;
- ii quando a soma dos pagamentos com remuneração mensal atinja o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação**;

- iii a soma dos pagamentos com indenizações ou adiantamentos de uma ou mais coberturas desta apólice atinja o **Limite Máximo de Garantia** estabelecido na **Especificação**;
- iv fique comprovado qualquer tipo de **Ato Doloso** cometido pelo **Segurado**; ou
- v o **Segurado** esteja exercendo ou passe a exercer qualquer atividade profissional regular remunerada, comprovada pelos meios admitidos em lei.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da

Apólice.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – AVALISTA OU FIADOR

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, esta pagará ao **Segurado** os **Custos de Defesa** relacionados às **Reclamações** contra o **Segurado** por **Atos Danosos** decorrentes de concessão de aval ou fiança pelo **Segurado** em benefício da **Sociedade** exclusivamente por força do vínculo do seu cargo ou função na **Sociedade**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – ASSESSORIA E ACOMPANHAMENTO DE PROCESSOS NO EXTERIOR

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, esta pagará ao **Segurado** os custos e despesas incorridas pelo **Segurado** quando for proposta uma **Reclamação** fora da jurisdição do **Segurado**, para que este contrate advogados em sua própria jurisdição com o intuito de indicar e acompanhar o trabalho de advogados atuantes na jurisdição de origem da **Reclamação**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – MULTAS E PENALIDADES CÍVEIS E ADMINISTRATIVAS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, **Perda Indenizável** incluirá também os valores referentes as multas e penalidades cíveis e administrativas impostas ao **Segurado** no exercício de suas funções ou cargos dentro de uma **Sociedade** e sempre que consideradas seguráveis pela legislação aplicável.

Todavia, Perda Indenizável não incluirá as multas e penalidades:

- i Criminais;
- ii Impostas como consequência de uma **Reclamação** ou **Reclamação de Valores Mobiliários** nos Estados Unidos da América e seus territórios;
- iii Contratuais.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – PRÁTICAS TRABALHISTAS INDEVIDAS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, e independentemente do disposto na exclusão “**Tributos, Remunerações ou Benefícios Trabalhistas**” esta pagará ao **Segurado** a **Perda Indenizável** resultante de **Reclamação** apresentada contra o **Segurado**, durante o **Período de Vigência**, por uma **Prática Trabalhista Indevida**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – TRIBUTOS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, e independentemente do disposto na exclusão “**Tributos, Remunerações ou Benefícios Trabalhistas**” **Perda Indenizável** incluirá também a responsabilização individual ou solidaria, por decisão judicial transitada em julgado em tribunal brasileiro ou uma decisão arbitral ou uma decisão administrativa brasileira contra a qual não caiba recurso por qualquer débito ou obrigação tributária **Sociedade** (em nível municipal, estadual e/ou federal), incluindo contribuições previdenciárias, da **Sociedade**,

Todavia, **Perda Indenizável** não incluirá débitos ou obrigações da **Sociedade** incluindo contribuições previdenciárias, da **Sociedade** cujo pagamento seja exclusivamente da **Sociedade**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – DANOS MORAIS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, e independentemente do disposto na exclusão “**Responsabilidade por Danos Materiais, Danos Corporais e Danos Morais**” esta pagará ao **Segurado** a **Perda Indenizável** relativa à **Danos Morais** resultante de **Reclamação** apresentada contra o **Segurado**, durante o **Período de Vigência**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – DANOS CORPORAIS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, e independentemente do disposto na exclusão “**Responsabilidade por Danos Materiais, Danos Corporais e Danos Morais**” esta pagará ao **Segurado** a **Perda Indenizável** relativa à **Danos Corporais** resultante de **Reclamação** apresentada contra o **Segurado**, durante o **Período de Vigência**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – RECLAMAÇÕES DE SEGURADO VS SEGURADO

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, e independentemente do disposto na exclusão “**Reclamações apresentadas por Segurados, Sociedade ou por Coligada**” esta pagará os valores relativos a **Perda Indenizável** resultante de **Reclamação** apresentada contra o **Segurado**, durante o **Período de Vigência** se o **Segurado** que tiver sido incluído no polo passivo de processos judiciais ou administrativos destinados a responsabilizá-los por **Perdas Indenizáveis** decorrentes de **Reclamações** diretamente ou indiretamente apresentadas ou trazidas por um **Segurado** contra outro **Segurado**, desde que os fatos que deram origem a tais **Reclamações** se refiram a **Atos Danosos** praticados pelo **Segurado**, quando este tiver atuado na sua condição de administrador da **Sociedade**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – RECLAMAÇÕES DE SOCIEDADE VS SEGURO

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, e independentemente do disposto na exclusão “**Reclamações apresentadas por Segurados, Sociedade ou por Coligada**” esta pagará os valores relativos a **Perda Indenizável** resultante de **Reclamação** apresentada contra o **Segurado**, durante o **Período de Vigência** se o **Segurado** que tiver sido incluído no polo passivo de processos judiciais ou administrativos destinados a responsabilizá-los por **Perdas Indenizáveis** decorrentes de **Reclamações** movidas pela **Sociedade**, desde que os fatos que deram origem a essas **Reclamações** se refiram a **Atos Danosos** praticados pelo **Segurado**, quando este tiver atuado na sua condição de administrador da **Sociedade**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – RECLAMAÇÕES DE EMPRESA COLIGADA VS SEGURADO

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, e independentemente do disposto na exclusão “**Reclamações apresentadas por Segurados, Sociedade ou por Coligada**” esta pagará os valores relativos a **Perda Indenizável** resultante de **Reclamação** apresentada contra o **Segurado**, durante o **Período de Vigência** se o **Segurado** que tiver sido incluído no polo passivo de processos judiciais ou administrativos destinados a responsabilizá-los por **Perdas Indenizáveis** decorrentes de **Reclamações** movidas por **Empresa Coligada**, desde que os fatos que deram origem a essas **Reclamações** se refiram a **Atos Danosos** praticados pelo **Segurado**, quando este tiver atuado na sua condição de administrador da **Coligada**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – PROCESSOS JÁ EXISTENTES CONTRA A SOCIEDADE

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, e independentemente do disposto na exclusão “**Reclamações e Circunstâncias Conhecidas**” esta pagará a **Perda Indenizável** do **Segurado** resultante de um **Ato Danoso** coberto pela **Apólice** relacionadas às **Reclamações** movidas pela primeira vez contra o **Segurado** durante o **Período de Vigência**, do **Prazo Adicional** ainda que decorrentes de processos já existentes contra a **Sociedade** antes da **Data de Continuidade** indicada na **Especificação** desta **Apólice** exclusivamente se comprovada a inexistência de prévio conhecimento pelo **Segurado** de que tais processos ou de fatos já se configurariam ou estivessem na eminência de se configurar como uma **Reclamação** contra o **Segurado**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – DANOS MATERIAIS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, e independentemente do disposto na exclusão “**Responsabilidade por Danos Materiais, Danos Corporais e Danos Morais**” esta adiantará os **Custos de Defesa** ao **Segurado** relativos à **Reclamação** por **Danos Materiais** resultante de **Ato Danoso** coberto por esta **Apólice**. Adicionalmente aos **Custos de Defesa** a Seguradora pagará as demais partes da Perda indenizável quando **tal Perda Indenizável**:

- i for decorrente de uma **Reclamação** apresentada diretamente por um acionista ou sócio de uma **Sociedade** através de uma **Ação Social** contra o **Segurado**;
- ii for decorrente de uma **Reclamação** apresentada contra o **Segurado** face aplicação, por um juiz, da desconsideração da personalidade jurídica de uma **Sociedade**; e

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL DO SEGURADO

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, e independentemente do disposto na exclusão “**Responsabilidade Civil Profissional (E&O)**” esta adiantará os **Custos de Defesa** ao **Segurado** relativos à **Reclamação** resultante de **Ato Danoso** coberto por esta **Apólice** bem como pagará as demais partes da **Perda indenizável** quando tal **Reclamação** for proposta contra **Segurado** que, agindo na qualidade de administrador da **Sociedade** e/ou **Coligada**, quando contratada, venha a ser incluído no polo passivo de demandas judiciais em que se declare expressamente a desconsideração da personalidade jurídica da **Sociedade** e/ou **Coligada** e quando tenha por objeto:

- (i) a má-prestação de serviços a Terceiros;
- (ii) o fornecimento de produtos defeituosos ou com vícios, com base na legislação consumerista ou civil; ou
- (iii) acidentes de consumo, desde que não fique comprovado haver qualquer espécie de conduta dolosa por parte dos **Segurados** em questão

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – POLUIÇÃO / DANOS AMBIENTAIS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, e independentemente do disposto na exclusão “**Poluição / Danos Ambientais**” esta adiantará os **Custos de Defesa** ao **Segurado** relativos à **Reclamação** por **Danos Ambientais** decorrentes de **Poluição** resultante de **Ato Danoso** coberto por esta **Apólice** bem como pagará as demais partes da **Perda indenizável** quando tal **Reclamação** for movida diretamente por um acionista ou sócio de uma **Sociedade** através de uma **Ação Social** em face a um **Segurado**. Para as demais **Reclamações** por **Danos Ambientais** decorrentes de **Poluição** a **Apólice**:

- i adiantará os **Custos de Defesa** ao **Segurado** para os casos em que
- ii indenizará o **Segurado** pelo **Prejuízo Financeiro** ou **Lucros Cessantes** experimentados por **Terceiros** prejudicados exclusivamente quando restar imputada à responsabilidade de um **Segurado**, após trânsito em julgado

Exceto pelos **Custos de Defesa** incorridos pelo **Segurado**, a **Seguradora** se responsabiliza pelos custos, despesas, multas, penalidades, taxas decorrentes de qualquer ordem ou pedido, judicial ou administrativo, para realizar testes, monitorar, limpar, remover, conter, tratar, desintoxicar ou neutralizar **Danos Ambientais**.

Também não há responsabilidade da **Seguradora** nesta **Apólice** para qualquer **Perda Indenizável** se no momento do evento de **Poluição** a **Sociedade**, **Subsidiária**, **Coligada** ou **Empresas Investidas** (caso aplicável) não tenha regular licenciamento ambiental ou autorização de órgãos competentes.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – CÔNJUGE, ESPÓLIO, HERDEIROS E REPRESENTANTES LEGAIS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, esta pagará as **Perdas Indenizáveis** decorrentes em uma **Reclamação** cujo objeto seja um **Ato Danoso** de um **Segurado** ocorrido durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período de Retroatividade** movida por um terceiro em face do espólio, herdeiros ou representante legal do **Segurado**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – CONSELHEIROS OU DIRETOR DE COLIGADA (ODL)

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, esta pagará as **Perdas Indenizáveis** decorrentes em uma **Reclamação** por um **Ato Danoso** em face a um **Diretor** ou **Conselheiro** de **Coligada** durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período de Retroatividade**

Havendo **Apólice** de seguro de responsabilidade civil de Conselheiros e Diretores contratada pela **Coligada**, a **Apólice**, exclusivamente para esta cobertura, passa a ter a função de uma **Apólice de Excesso** dentro de um **Programa de Seguros**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – CONSELHEIRO OU DIRETOR DE ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, esta pagará as **Perdas Indenizáveis** decorrentes em uma **Reclamação** por um **Ato Danoso** em face a um **Diretor** ou **Conselheiro** de **Entidade Sem Fins Lucrativos** eleito ou indicado pela **Sociedade** durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período de Retroatividade**

Havendo **Apólice** de seguro de responsabilidade civil de Conselheiros e Diretores contratada pela **Entidade Sem Fins Lucrativos**, a **Apólice**, exclusivamente para esta cobertura, passa a ter a função de uma **Apólice de Excesso** dentro de um **Programa de Seguros**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL DE ADVOGADOS INTERNOS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, esta pagará as **Perdas Indenizáveis** decorrentes em uma **Reclamação** recebida no decorrer do **Período de Vigência** face a um advogado interno **Colaborador da Sociedade** (com poderes conferidos por procuração da **Sociedade**) pela responsabilidade dos atos por ele praticados no exercício da profissão em nome da **Sociedade** em durante o **Período de Vigência**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – SEGURADO APOSENTADO

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional a **Seguradora**, concederá **Prazo adicional** complementar perpétuo para apresentação de **Reclamações** contra o **Segurado** que venha a se aposentar durante o **Período de Vigência**. Esta cobertura adicional terá validade caso a **Apólice** não seja renovada ou substituída por outra cobertura semelhante.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – SEGURADO ADERENTE A PROGRAMA DE DEMISSÕES VOLUNTÁRIAS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional a **Seguradora**, concederá **Prazo Complementar** perpétuo para apresentação de **Reclamações** contra o **Segurado** que venha aderir a programa de demissões voluntárias da **Sociedade** durante o **Período de Vigência**. Esta cobertura adicional terá validade caso a **Apólice** não seja renovada ou substituída por outra cobertura semelhante.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – CUSTOS DE DEFESA EMERGENCIAIS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional, **Os Custos de Defesa** poderão ser incorridos pelo **Segurado** antes de a **Reclamação** ter sido devidamente avisada e sem a regulação do **Sinistro** por parte da **Seguradora** se, por motivo de emergência, o imediato aviso do **Sinistro** à **Seguradora** não puder ser realizado, e desde que o **Segurado** comunique a **Reclamação** à **Seguradora** tão logo seja possível, mas nunca em um prazo superior a 5 (cinco) dias úteis contatos a partir da data da referida **Reclamação**.

É condição para a utilização da presente cobertura a comprovação, por meio de documentos, de que o **Segurado** não teve tempo hábil para notificar a **Seguradora** sobre a existência da **Reclamação**, bem como da necessidade de dispêndio dos valores apresentados com a finalidade de mitigar os prejuízos decorrentes da **Reclamação** apresentada contra o **Segurado**.

É vedado ao **Segurado** utilizar a presente cobertura para a celebração de qualquer tipo de acordo ou para a prática de qualquer ato que possa agravar o risco.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – NOVAS SUBSIDIÁRIAS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional, se, durante o **Período de Vigência**, a **Sociedade**:

- i adquirir participação societária direta ou indireta com direito de voto em alguma pessoa jurídica, inclusive via fusão ou incorporação; ou
- ii constituir alguma pessoa jurídica; e
- iii tal pessoa jurídica adquirida ou constituída:
 - a) possuir um total de ativos que represente menos do que o percentual indicado na **Especificação** dos ativos totais da **Sociedade**
 - b) se enquadrar nos requisitos da definição de **Subsidiária** da presente **Apólice**;
 - c) não ter títulos ou valores mobiliários negociados em bolsa ou mercado de balcão no Brasil ou no exterior;
 - d) não seja instituição financeira, seguradora ou entidade aberta ou fechada de previdência complementar; e
 - e) não seja localizada nos Estados Unidos da América, seus territórios ou possessões,

então, automaticamente, os administradores da referida pessoa jurídica serão considerados como **Segurados** para os fins desta **Apólice**, mas somente em relação a **Atos Danosos** posteriores à respectiva aquisição ou constituição.

Caso tal pessoa adquirida ou constituída pela **Sociedade** não se enquadre nas hipóteses exaustivas acima listadas, O **Tomador** poderá solicitar a extensão desta **Apólice** para tal pessoa jurídica. Caso queira fazê-lo, o **Tomador** deverá fornecer as informações solicitadas pela **Seguradora** que permitam fazer uma avaliação do potencial aumento de sua exposição de risco. Caso a **Seguradora** aceite a inclusão da pessoa jurídica como uma **Sociedade** na **Apólice**, esta poderá determinar os termos e condições, incluindo, mas não se limitando a cobrança de **Prêmio** adicional para tanto.

A presente extensão da cobertura será válida e eficaz uma vez atendidos todos os requisitos especificados acima e, no caso da inclusão que dependa de análise por parte da **Seguradora**, esta deverá ser por ela confirmada por escrito. Quando houver necessidade pagamento de **Prêmio** adicional, a validade da inclusão somente se dará após o pagamento de tal **Prêmio** adicional.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – DESPESAS DE SALVAMENTO

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional, ela se destinará a cobrir eventuais despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo **Segurado** durante e/ou após a ocorrência de um **Sinistro**, e 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.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – EMISSÃO DE DEBÊNTURES

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional, fica acordado que se durante o **Período de Vigência** da **Apólice**, a **Sociedade** decidir fazer uma oferta no Brasil de debêntures não conversíveis em ações, quer seus **Valores Mobiliários** já sejam negociados ou não, de qualquer forma, pública ou privada, tal oferta não caracterizará **Alteração de Risco**.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – EMISSÃO DE VALORES MOBILIÁRIOS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional, fica acordado que se durante o **Período de Vigência** da **Apólice**, a **Sociedade** decidir fazer uma oferta no Brasil de ações, quer seus **Valores Mobiliários** já sejam negociados ou não, de qualquer forma, pública ou privada, onde o valor da oferta não exceda o percentual da capitalização de mercado da companhia estabelecido na **Especificação**, tal oferta não caracterizará **Alteração de Risco** exclusivamente quando qualquer das hipótese abaixo não significar a perda do:

- i controle societário do **Tomador**;
- ii direito de nomear ou destituir a maioria dos membros do conselho de administração (caso aplicável), diretoria ou órgão administrativo/deliberativo equivalente do **Tomador**; ou
- iii controle efetivo da maioria dos direitos de voto, com base em acordo escrito com outros, conforme o caso, acionistas ou quotistas.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da **Apólice**.