

**CONDIÇÕES
GERAIS
SEGURO
DE
RESPONSABILIDADE
CIVIL
PROFISSIONAL – E&O
APÓLICE A BASE DE RECLAMAÇÕES COM
NOTIFICAÇÃO**

**CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL
PROFISSIONAL – E&O
APÓLICE A BASE DE RECLAMAÇÕES COM NOTIFICAÇÃO**

SUMÁRIO

CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL – E&O	2
APÓLICE A BASE DE RECLAMAÇÕES COM NOTIFICAÇÃO	2
INFORMAÇÕES PRELIMINARES	4
APRESENTAÇÃO	4
1. GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS E DEFINIÇÕES	5
2. OBJETO DA APÓLICE	18
3. GARANTIAS	18
4. EXCLUSÕES	18
5. ÂMBITO GEOGRAFICO	24
6. FORMA DE CONTRATAÇÃO	24
7. ACEITAÇÃO DO RISCO E CLÁUSULA DECLARATÓRIA	24
8. VIGÊNCIA	27
9. RENOVAÇÃO	27
10. CANCELAMENTO E RESCISÃO	28
11. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI) E LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG)	28
12. LIMITE AGREGADO (LA)	29
13. PRAZO ADICIONAL	30
14. FRANQUIA OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO	31
15. ALTERAÇÃO NO RISCO	31
16. PERDA DE DIREITO	32
17. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	34
18. PAGAMENTO DO PRÊMIO	36
19. DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO	39
20. PROCEDIMENTO EM CASO DE SINISTRO	40
21. REGULAÇÃO DE SINISTRO	42
22. LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO	43
23. NOTIFICAÇÃO	44
24. RECLAMAÇÃO CONEXA/ ÚNICA	45
25. DEFESA E ACORDO	45
26. ALOCAÇÃO	46

27.	ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO CONTRATO	48
28.	CLÁUSULA DE TRANSFERÊNCIA DE APÓLICE	49
29.	CESSÃO	49
30.	REINTEGRAÇÃO	49
31.	SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	50
32.	PRESCRIÇÃO	50
33.	LEGISLAÇÃO APLICÁVEL, FORO E SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS	50
34.	MOEDA.....	51
35.	ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE POR SERVIÇOS.....	51
	CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA BÁSICA POR MODALIDADE PROFISSIONAL	54

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 Segurado poderá 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 processo 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.

Pelo contrato de seguro, a **Seguradora** obriga-se, mediante o pagamento do **Prêmio** equivalente, a garantir interesse legítimo do **Segurado** contra riscos predeterminados.

Este contrato de seguro é regido pela Lei nº 15.040, de 9 de dezembro de 2024 e, no que couber, pela Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil Brasileiro), sem prejuízo da aplicação supletiva de Resoluções, Circulares e Instruções Normativas emitidas pelos órgãos reguladores, desde que, em acordo com a Lei nº 15.040/2024.

APRESENTAÇÃO

Apresentamos as Condições Contratuais do Seguro de **RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL (E&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 Profissional E&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, sem cobrança de prêmio adicional.
 - c) **Cláusulas Específicas:** alteram ou complementam disposições das Condições Gerais, das Condições Especiais e/ou das Coberturas Adicionais, sem a cobrança de prêmio adicional. O **Segurado** aceita 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 terminologia utilizada, apresentamos a seguir uma lista dos principais termos técnicos empregados. 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:

ACORDO

É o entendimento formal entre **Segurado** e **Terceiro**, com a anuência prévia e por escrito da **Seguradora**, que promove a resolução judicial ou extrajudicial de **Reclamação** coberta de acordo com esta **Apólice** e que pode ter características de **Perda Indenizável** ou de **Custo de Defesa**. Esta definição inclui, mas não se limita a termos de ajustamento de conduta e termos de compromisso.

APÓLICE

É o conjunto de documentos através dos quais se formaliza o contrato de seguro firmado entre **Seguradora** e **Segurado**, 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 (“CLAIMS MADE BASIS”)

É a forma de contratação de seguro de responsabilidade civil, inclusive do seguro de Responsabilidade Civil Profissional (E&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**.

APÓLICES 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**

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas devidamente estabelecidas na **Especificação**

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, 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 pelo **Segurado**.

ATO DANOSO / FATO GERADOR

Qualquer ação, erro ou omissão voluntária, negligência, imprudência, imperícia, declaração enganosa, seja efetiva, alegada ou tentada, que cause **Danos** a terceiros, praticada pelo **Segurado** exclusivamente em razão de execução de sua **Atividade Profissional**, 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 **Segurado** informa 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 **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.

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

Significa:

- i. **Honorários Advocatícios**
- ii. Quaisquer emolumentos, honorários periciais, custas judiciais e despesas necessárias, que sejam exclusivamente decorrentes de defesas ou recursos relacionados a qualquer **Reclamação** coberta por esta **Apólice** desde que devidamente comprovadas pelo **Segurado**.
- iii. **Acordo** caracterizado como **Custos de Defesa**

CUSTOS DE INVESTIGAÇÃO

Significam os custos, despesas em uma **Investigação** pela primeira vez durante o **Período de Vigência** desde que possam resultar em uma **Reclamação** no futuro, quando o **Segurado**:

- i tiver obrigatoriamente que comparecer ao órgão investigador;
- ii seja identificado como alvo de uma **Investigação** pelo órgão investigador.

O conhecimento de uma **Investigação** será o recebimento formal de notificação, intimação ou recebimento de ofício pelo **Segurado** para procedimentos investigatórios que o envolva diretamente.

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

Refere-se a qualquer alteração em um bem tangível ou corpóreo que resulte na redução ou anulação de seu valor econômico. Exemplos incluem deterioração, estrago, inutilização, destruição, extravio, furto ou roubo do bem.

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. Essas lesões resultam em sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto e/ou humilhação, independentemente da presença concomitante de **Danos Materiais**, **Danos 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 tipos de **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 que é igual ou anterior ao início da vigência da primeira apólice de uma série contínua e ininterrupta de **Apólices à Base de Reclamações**, a ser acordada pelas partes no momento da contratação inicial do seguro, conforme especificado na **Especificação**.

DECLARAÇÕES DO SEGURADO

Todas as informações submetidas à **Seguradora**, publicadas nos sítios ou domínios de internet do **Segurado** ou de autoridades regulatórias. Inclui-se nesta definição os questionários de risco 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.

DESPEAS PROCESSUAIS

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

DIREITO AUTORAL

Proteção legal conferida aos criadores de obras intelectuais literárias e artísticas, garantindo-lhes direitos morais e patrimoniais sobre suas criações. Esses direitos concedem ao autor o controle exclusivo sobre a reprodução, distribuição e adaptação da obra, permitindo que ele autorize ou proíba seu uso por terceiros, mediante remuneração ou gratuitamente, com ressalvas e limitações legais.

ENDOSSO

É o documento que oficializa qualquer modificação na apólice de seguro, acordada entre o **Segurado** e a **Seguradora**.

ESPECIFICAÇÃO

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

FRANQUIA

Valor monetário indicado na **Especificação**, que representa a participação do **Segurado** nos prejuízos decorrentes de cada **Perda Indenizável**, **Custo de Defesa** e **Custo de Investigação**.

HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Significa a remuneração paga aos advogados pela prestação de serviços quando contratados por um **Segurado** em razão de uma **Reclamação** ou **Investigação** respeitado o montante indicado na **Especificação**.

No entanto, não são considerados como Honorários Advocatícios os valores referentes ao salário de qualquer **Segurado** ou de seus **Colaboradores**, bem como os custos incorridos com seu Departamento Jurídico interno.

INVESTIGAÇÃO

Significa investigação ou inquérito administrativo iniciadas por algum órgão governamental, órgão de classe ou outra entidade que seja constituída ou tenha poderes legais para investigar os negócios do **Segurado** desde que exclusivamente por conta da execução de sua **Atividade Profissional**

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.

Para as coberturas que contém tanto **Perdas Indenizáveis** quanto **Custo de Defesa**, o **Limite Máximo de Indenização** respeita a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**

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

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**.

LIMITES MÁXIMOS PARA CUSTOS DE DEFESA

Parte do **Limite Máximo de Indenização** que corresponde ao valor monetário a ser alocado a título de **Custos de Defesa** e/ou **Custos de Investigação**.

Os **Limites Máximos para Custos de Defesa** são parte do valor e não em excesso ao **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice**.

LIMITES MÁXIMOS PARA PERDAS INDENIZÁVEIS

Parte do **Limite Máximo de Indenização** que corresponde ao valor monetário a ser alocado a título de **Perdas Indenizáveis**.

Os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis** são parte do valor e não em excesso ao **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice**.

NOTIFICAÇÃO

É o procedimento pelo qual o **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 **Segurado** assegura que a **Apólice** em vigor será vinculada à regulação de **Sinistros** decorrentes das futuras **Reclamações** ou **Investigação** de terceiros prejudicados diretamente relacionadas a notificação efetuada.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

É o percentual determinado na **Especificação** que o **Segurado** deve participar nas **Perdas Indenizáveis**, **Custos de Defesa** e **Custos de Investigação** em caso de sinistro coberto pela **Apólice**.

PERDA INDENIZÁVEL

Se decorrentes de uma **Reclamação** ou **Investigação** contra o **Segurado** coberta pela **Apólice**, **Perdas Indenizáveis** são:

- i Valor monetário definido 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 e pela qual seja legalmente responsável; ou
- ii Valor monetário devido a **Terceiro** decorrente de pedido, demanda, requerimento ou reivindicação por escrito em face a um **Segurado**, em razão de **Ato Danoso** por ele praticado e pela qual seja legalmente responsável; ou
- iii **Acordo** caracterizado como **Perda Indenizável**.
- iv **Despesas de Publicidade** exclusivamente quando contratada a cobertura adicional

v

PERÍODO DE RETROATIVIDADE

É o intervalo temporal limitado inferiormente pela **Data de Retroatividade** (inclusive) e, superiormente, pela 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, reconicionado ou restituído e materiais nucleares.

POLUIÇÃO

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

PRAZO ADICIONAL

Período adicional que possibilita a apresentação de **Reclamação** ou **Investigação 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**, **Custos de Defesa** ou **Custos de Indenização** 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 **Segurado** 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**.

PROPRIEDADE INTELECTUAL

Proteção legal e reconhecimento de autoria de obra intelectual tais como invenções, patentes, marcas, desenhos industriais, indicações geográficas e criações artísticas e garante ao autor ou ao titular do direito a possibilidade de explorar economicamente a obra intelectual, por período determinado.

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 em face a um **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)

SEGURADO

Desde que devidamente habilitadas (quando obrigatório) para a execução da **Atividade Profissional** quando do alegado cometimento de **Ato Danoso**, serão considerados como **Segurados** as:

- i Pessoa física devidamente indicada na **Especificação**
- ii Pessoa jurídica devidamente indicada na **Especificação**, incluindo seus sócios, diretores e **Colaboradores** desde que desempenhado a **Atividade Profissional** quando do alegado cometimento de **Ato Danoso**;

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** ou **Investigação** coberta por esta **Apólice**

SUBSIDIÁRIA

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

- 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

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

TERMO DE GARANTIA LIMPA

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

2. OBJETO DA APÓLICE

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

2.2 Desde que o **Prêmio** de seguro tenha sido pago conforme a legislação brasileira a **Apólice** garantirá a **Perda Indenizável** devida à **Terceiro** que iniciou uma **Reclamação** ou **Investigação** contra o **Segurado** relacionada à **Ato Danoso** ocorrido durante o **Período de Vigência** ou do **Período de Retroatividade** e comunicada à **Seguradora** durante o **Período de Vigência** ou do **Prazo adicional** (quando aplicável).

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**; **Custos de Defesa** e/ou **Custos de Investigação** decorrentes em uma **Reclamação** ou **Investigação** 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 As **Coberturas Adicionais** não podem ser contratadas sem uma **Cobertura Básica**.

4. EXCLUSÕES

4.1 A **Seguradora** não assumirá responsabilidade por pagamentos relativos a quaisquer das coberturas desta **Apólice** em qualquer uma das seguintes situações:

CONDUTA INTENCIONAL

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer 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 Colaboradores, 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

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 pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer 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 alegado ou aludido 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.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PROIBIDO OU NÃO RELACIONADO A ATIVIDADE PROFISSIONAL

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de:

- i Danos causados a terceiros, por Segurados praticando qualquer tipo de serviço profissional proibido por qualquer legislação ou regulamentação publicada por órgão competente;**
- ii violação de quaisquer leis ou regulamentos federais, estaduais ou municipais**
- iii Danos causados a terceiros, por Segurados praticando qualquer tipo de serviço profissional não relacionado a sua Atividade Profissional;**
- iv infração a Direitos Autorais, títulos, slogans, Propriedades Intelectuais de qualquer espécie, segredos comerciais ou industriais;**
- v preços elevados, duplicidade de cobranças, não fornecimento de recibos e/ou exigências de garantias de pagamentos, cheques caução e outros meios de pagamento;**
- vi Prestação de Serviços financeiros regulamentados pelo Banco Central do Brasil**
- vii eventos de força maior, incluindo, mas não se limitando à, falta ou falha de energia, qualquer falha de sistema, infraestrutura ou rede, sobre os quais o Segurado não tenha o controle direto**
- viii obrigações de natureza concorrencial, tributária, trabalhista, previdenciária ou que não diretamente relacionadas à Atividade Profissional realizadas pelo Segurado**
- ix fornecimento de produtos defeituosos ou com vícios com base na legislação consumerista ou civil. Descrição equivocada de preço de qualquer produto. Venda ou oferta para venda de qualquer produto, que, efetiva ou alegadamente, infrinja o nome, desenho, logotipo, símbolo ou marca comercial de outro produto qualquer.**
- x uso e a conservação de imóveis e/ou produtos comercializados e/ou distribuídos pelo Segurado.**

PROMESSA OU GARANTIA

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de qualquer responsabilidade assumida pelo Segurado por contratos, convenções, promessas, compromissos, acertos e garantias, incluindo de performance e/ou de prazo para conclusão, escritas ou não, e por qualquer outro tipo de acordo, que

não sejam decorrentes de obrigações civis legais exigíveis pela natureza da Atividade Profissional realizada.

MULTAS E PENALIDADES

Qualquer pagamento a título de Perda Indenizável relacionado que se refira à Multas ou Penalidades impostas a qualquer Segurado

INSOLVÊNCIA

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência da Insolvência:

- i do Segurado;
- ii de fornecedores do Segurado;
- iii de subcontratados pelo Segurado.

POLUIÇÃO / DANOS AMBIENTAIS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer 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

RESPONSABILIDADE CIBERNÉTICA

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação em face a qualquer Segurado cujo objeto seja direto ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de qualquer tipo de:

- i. ataque cibernético, inclusive, mas não se limitando aos que se utilizam de:
 - a. software malicioso (malware),
 - b. Acesso não autorizado de Terceiros que se utiliza de ameaça para causar ou encerrar um ataque cibernético com o objetivo de extorquir financeiramente o Segurado (ransomware),
 - c. engenharia social que se utiliza de mensagens, comunicações ou links falsos comumente enviados por e-mail, SMS, WhatsApp ou similares

para sites falsos na internet projetados para coletar dados pessoais(phishing),

- d. negação de serviço,
 - e. exploração de vulnerabilidades de segurança ou
 - f. qualquer outro tipo de intrusão cibernética.
- ii. violação, acesso indevido e/ou não autorizado de dados de terceiros, sejam estes efetivos ou alegados, incluindo, mas não se limitando à, qualquer violação da lei geral de proteção de dados “LGPD” e demais leis vigentes relacionadas a proteção de dados de terceiros.

RESPONSABILIDADE CIVIL DE CONSELHEIROS, DIRETORES E\OU ADMINISTRADORES (D&O)

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de responsabilidade civil do Segurado enquanto atuando na gestão da empresa como administrador, gerente ou membro de conselho.

EMPRESAS RELACIONADAS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação:

- i Iniciada por uma Subsidiária do Segurado
- ii **Cujo ato danoso tenha sido cometido por empresas:**
 - a) terceirizadas, subcontratadas e similares;
 - b) cooperadas;
 - c) empresas que se associem ao Segurado para a elaboração de quaisquer trabalhos, inclusive no caso de *jointventure*.

RESPONSABILIDADE POR DANOS MATERIAIS E DANOS CORPORAIS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de Danos Materiais e Danos Corporais não decorrentes da execução da Atividade Profissional do Segurado.

CALUNIA, INJÚRIA E DIFAMAÇÃO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de calúnia, injúria, difamação incluindo racismo e assédio de qualquer natureza.

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 Agência de Controle de Ativos Estrangeiros dos Estados Unidos da América (Office of Foreign Assets Control – OFAC) ():

<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 a 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 a Apólice fizer parte de um Programa de Seguros, a Seguradora não será responsável pelo pagamento de qualquer Perda Indenizável, Custos de Defesa ou Custos de Investigação, 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.

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 entre **Segurado** e **Seguradora** 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** e **Limite Agregado** contratado, não se aplicando, portanto, a hipótese de rateio.

7. ACEITAÇÃO DO RISCO E CLÁUSULA DECLARATÓRIA

7.1 A aceitação, alteração e renovação deste seguro foi precedida da análise do risco pela **Seguradora**, com base nas informações fornecidas na **Proposta** de seguro e no questionário de avaliação de risco.

7.2 O(s) pedido(s) de cotação à **Seguradora** não equivale(m) à **Proposta**, e as informações prestadas pelas partes e por terceiros intervenientes integram o contrato que vier a ser celebrado.

7.3 A **Seguradora** terá o prazo de 25 (vinte e cinco) 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 modificação do risco e/ou da cobertura. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

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

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

7.6 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**.

7.7 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 sociedade 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

7.8 No caso de solicitação de documentos complementares, o prazo 25 (vinte e cinco) dias acima mencionado ficará suspenso, e sua contagem terá novo início a partir da data em que o **Segurado** entregar a documentação solicitada pela **Seguradora**.

7.9 A **Seguradora** poderá solicitar documentos complementares para análise e aceitação do risco mais de uma vez, durante o prazo de 25 (vinte e cinco) 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

7.10 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**.

7.11 Em nenhuma hipótese será caracterizada como cobertura provisória o período de análise da proposta pela **Seguradora**, exceto se houver expressamente a contratação de cobertura provisória. Nos casos em que não houver contratação de cobertura provisória, não será concedida cobertura para os sinistros ocorridos durante o período de análise da proposta, ainda que o período de vigência apontado seja anterior à data do sinistro.

7.12 Em caso de recusa da proposta, será aplicado as disposições

apresentadas no item 7.13 desta cláusula.

Não aceitação da Proposta

7.13 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.

7.14 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 **Segurado** 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 **Segurado**, seu representante ou seu **Corretor de Seguros** tiver conhecimento formal da recusa.

7.15 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

7.16 Fazem parte integrante do contrato de seguro, as declarações do **Segurado**, a proposta e a apólice com os seus anexos e endossos.

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

7.18 É inválida qualquer presunção de que a **Seguradora** tenha conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados neste item, da presente cláusula.

Cláusula Declaratória

7.19 Por ocasião da aceitação da proposta, se houver previsão de período de retroatividade anterior ao início da vigência da primeira apólice do seguro, o **Segurado** deverá apresentar declaração informando desconhecer a ocorrência, durante o proposto período de retroatividade, de quaisquer fatos ou atos que poderiam dar origem, no futuro, a uma **Reclamação** ou **Investigação** garantida pelo seguro.

7.20 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 renovações sucessivas em uma mesma **Seguradora**, é obrigatória a concessão do período de retroatividade de cobertura da apólice anterior.

9.3 Mediante acordo entre as partes, poderá ser estabelecida data anterior àquela do **Período de Retroatividade** da **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 **Segurado** qualquer direito à restituição de **Prêmio**;
- ii mediante acordo entre as partes contratantes se:
 - a. a pedido do **Segurado**.
 - 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** da **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** na **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** e as **Perdas Indenizáveis** estão sujeitos ao **Limite Máximo de Garantia**.

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

11.7 O **Segurado**, 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** ou **Investigação** 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 na **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 **Investigação** 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** deverá corresponder à responsabilidade da **Seguradora** dentro do **Limite Agregado**.

12.4 O **Limite Agregado** da **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** ou **Investigação** 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** e/ ou **Custo de Defesa** e/ ou **Custos de Investigação** terem exaurido o **Limite Máximo de Garantia**.

13.2 O **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 acionamento tenha atingido montante monetário equivalente ao 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 **Segurado** poderá contratar o Prazo adicional suplementar com cobrança de **Prêmio** e será válido pelo período estabelecido na **Especificação**, sendo certo que:

- i o **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** ou **Investigação** 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** ou **Investigação** somente será aplicada à parte da **Perda Indenizável**, **Custos de Defesa** e/ou dos **Custos de Investigação** que exceder a importância dessa **Franquia** e/ou **Participação Obrigatória do Segurado** na **Especificação**.

14.2 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.

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

15. ALTERAÇÃO NO RISCO

15.1 Qualquer alteração relativa à modificação do risco e/ou nas condições de garantia da **Apólice** só será válida se realizada por meio de **Endosso**.

15.2 A **Seguradora** terá o prazo de 25 (vinte e cinco) dias contado a partir da data do recebimento de tal comunicação, para reanálise do risco e eventual estabelecimento de novas bases do contrato e manifestar-se acerca da mesma 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.

Perda da condição de Subsidiária

15.3 Deixará de ser **Subsidiária** a pessoa jurídica que não mais se enquadrar em um dos requisitos contidos na definição de **Subsidiária** prevista nas **Definições** da **Apólice**.

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

Perda da condição de Segurado

15.5 Quaisquer garantias aplicáveis a **Reclamações** ou **Investigação** contra um **Segurado**, deverão se aplicar somente para **Atos Danosos** cometidos enquanto tal indivíduo estiver na qualidade de **Segurado**.

16. PERDA DE DIREITO

16.1 O segurado perderá o direito a indenização quando agravar intencionalmente o risco.

16.2 O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, tão logo dele tome conhecimento, qualquer fato suscetível de agravar de maneira relevante o risco coberto, e, deixando de fazê-lo dolosamente perderá o direito a garantia, sem prejuízo da dívida do prêmio e da obrigação de ressarcir as despesas incorridas pela Seguradora.

16.3 Além dos casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação prevista no seguro, sem qualquer pagamento de indenização a quem de direito, quando, o Segurado ou seu representante, , ou conforme o caso, o beneficiário:

a) provocar dolosamente o sinistro ou agir com Culpa Grave equiparável a dolo, ou agir de má-fé, ou procurar, por qualquer meio, obter benefícios ilícitos, quer seja por ação própria ou em conjunto com Terceiros;

b) agravar intencionalmente e de forma relevante o risco objeto do contrato de seguro:

b.1) Será relevante o agravamento que conduza ao aumento significativo e continuado da probabilidade de realização do risco

descrito no questionário de avaliação de risco ou da severidade dos efeitos de tal realização;

b.2) Será continuado quando o ato do Segurado perdurar por minutos, horas, e ou dias, não necessitando ter sido reiterado anteriormente.

c) dolosamente deixar de tomar toda e qualquer providência que seja de sua obrigação ou que estejam ao seu inteiro alcance, no sentido de evitar, reduzir ou não agravar os prejuízos resultantes de um sinistro;

d) fizer declarações inexatas, falsas ou incompletas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, hipótese em que ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido

16.4

16.5 Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má fé do segurado, a sociedade seguradora poderá:

I - na hipótese de não ocorrência de sinistro:

- a) cancelar o seguro, retendo do prêmio originalmente pactuado a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível e/ou podendo restringir termos e condições da cobertura contratada.

II - na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

- a) após o pagamento da indenização, cancelar o seguro, retendo o prêmio originalmente pactuado a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, acrescido da diferença cabível; ou
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzi-lo do valor a ser indenizado, e/ou restringir termos e condições da cobertura contratada.

III - na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral: após o pagamento da indenização, cancelar o seguro, podendo deduzir do valor a ser indenizado a diferença de prêmio cabível.

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

16.7 A Seguradora, desde que o faça nos vinte (20) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo segurado, poderá, mediante comunicação formal:

- a) cancelar o seguro;
- b) restringir a cobertura contratada, mediante acordo entre as partes; ou
- c) cobrar a diferença de prêmio cabível,.

16.8 No caso do cancelamento do contrato, só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

16.9 Na hipótese de continuidade do seguro, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

16.10 Além dos casos previstos em lei, ou nestas condições gerais, a Seguradora ficará isenta de qualquer responsabilidade, podendo cancelar a apólice, nos casos de:

- i não promover a comunicação da Reclamação ou Investigação à Seguradora, imediatamente após o respectivo conhecimento formal desta;
- ii não cumprir as obrigações convencionadas na Apólice;
- iii por qualquer meio, restar verificada a obtenção de benefícios ilícitos por conta da cobertura securitária prevista na Apólice;
- iv não realizar o pagamento de qualquer Prêmio vencido;
- v adote qualquer conduta que diminua ou cancele, os direitos de sub-rogação da Seguradora;

17. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

17.1 O **Segurado** que, durante a 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 O prejuízo total relativo a qualquer **Sinistro** amparado por cobertura de Responsabilidade Civil Profissional, cuja indenização esteja sujeita às disposições desta **Apólice**, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) as despesas, comprovadamente, efetuadas pelo **Segurado** durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;
- b) valores das reparações estabelecidas por decisão judicial ou decisão em juízo arbitral, decisão administrativa do poder público e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa da **Seguradora**.

17.3 De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:

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

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

17.5 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 sociedades seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

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

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

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

Inciso III – Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com

o inciso II desta cláusula.

Inciso IV - Se a quantia a que se refere o inciso III for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada sociedade seguradora envolvida participará com a respectiva nova revisão indenização individual ajustada, assumindo o **Segurado** a responsabilidade pela diferença, se houver.

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

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

17.7 Salvo disposição em contrário, a sociedade 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 Estipulante/**Segurado** 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 **Segurado** ou ao seu representante legal por meio de **Endosso**, o **Cancelamento**, bem como o novo término de **Vigência da Apólice** ajustada.

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

18.14 Se o **Segurado**, 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, observado os termos do subitem 18.17

18.17 A Seguradora enviará comunicado ao segurado/estipulante, 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 a rescisão da **Apólice**, as parcelas vincendas do **Prêmio** poderão ser deduzidas do valor da Indenização, excluídos os juros de fracionamento.

18.19 O Segurado 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 prevista na Cláusula 20 abaixo. Na hipótese de continuidade do contrato, a **Seguradora** poderá cobrar a diferença de **Prêmio** cabível.

19. DESPESAS DE CONTENÇÃO E SALVAMENTO

19.1 Na hipótese do sinistro iminente ou em desenvolvimento ser de interesses garantidos pela presente **Apólice**, a **Seguradora** será responsável até o limite estipulado na **Especificação** pelas Despesas de Contenção e Salvamento que tenham o intuito de impedir uma **Reclamação** ou diminuir os seus efeitos.

19.2 Em caso de inexistência de cobertura, seja por risco excluído ou por não ser objeto da presente **Apólice** não há que se falar em aplicabilidade da Despesa de Contenção e Salvamento.

19.3 As medidas ou despesas cobertas através da presente cláusula, de acordo com as circunstâncias de cada ocorrência, podem ser efetivadas por outrem, que não o próprio **Segurado** cabendo o reembolso pela **Seguradora**, nos exatos termos das presentes disposições desta cláusula.

19.4 Sempre que possível e compatível com a urgência da situação, o **Segurado** deverá obter a prévia concordância da **Seguradora** para as Despesas de Contenção e Salvamento. A ausência da prévia anuência não desobriga a **Seguradora**, desde que o **Segurado** comprove a emergência e razoabilidade dos gastos.

19.5 A presente cláusula não abrange as despesas, custos ou investimentos incorridos pelo **Segurado** com a prevenção ordinária em relação aos bens, instalações e interesses segurados, assim consideradas também, mas não limitado a quaisquer despesas, custos e investimentos de manutenção, conservação, segurança, conserto, renovação, reforma, revisão, substituição preventiva, substituição por desgaste natural, ampliação e outras afins inerentes ao ramo de atividade de cada **Segurado**.

19.6 O valor pago a título de Despesas de Contenção e Salvamento não será deduzido do **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice**.

19.7 Nos termos da legislação civil vigente, o **Segurado** se obriga a avisar imediatamente a **Seguradora**, ao constatar qualquer incidente ou perturbação no local do risco, ou ao receber uma ordem de um órgão regulador, que possa gerar pagamento de indenização por conta da cobertura das despesas previstas nesta cláusula. Além disso, o **Segurado** se obriga a executar tudo o que for exigido para limitar as despesas ao que seja necessário e objetivamente adequado para conter a ocorrência de fato do sinistro coberto ou para minorar o seu volume e, ainda, para salvar a coisa, ou o interesse coberto. Realizado qualquer pagamento de indenização ou reembolso através da presente cláusula, a **Seguradora** ficará sub-rogada de todos os direitos pertinentes, sem exceção, não prevalecendo sobre esta cláusula qualquer tipo de desistência ou renúncia do direito de sub-rogação.

19.8 Não haverá reintegração do limite indicado para as Despesas de Contenção e Salvamento na **Especificação**.

20. PROCEDIMENTO EM CASO DE SINISTRO

20.1 O **Segurado** deverá informar por escrito a **Seguradora**, a título de **Aviso de Sinistro**, tão logo saibam de qualquer **Reclamação** ou **Investigação**.

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

20.3 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** ou **Investigação**, tais como:

- i. lugar, data e horário da **Reclamação** ou **Investigação**;
- ii. descrição da **Reclamação** ou **Investigação** 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. nome, domicílio, estado civil, profissão ou ocupação do terceiro prejudicado ou falecido ou potencial prejudicado;
- vi. a maneira pela qual os **Segurados** tomaram conhecimento, pela primeira vez, da **Reclamação** ou **Investigação** 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** ou **Investigação** 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** ou **Investigação**;
- ix. após a contratação do advogado, relatório elaborado pelo mesmo com a narrativa das circunstâncias que ensejaram a **Reclamação** ou **Investigação**, bem como a exposição das diretrizes de sua defesa e sua avaliação sobre o resultado de tal **Reclamação** ou **Investigação**.
- x. Informar se existe alguma outra apólice cobrindo o risco e, em caso positivo, confirmar se foi acionada, encaminhar cópia da apólice, aviso de sinistro à congênere e carta de entendimento emitida pela congênere ou informação sobre o status da regulação do sinistro; caso não exista outra apólice cobrindo o mesmo risco, apresentar declaração atestando a ausência de outra apólice que cubra os mesmos riscos.
- xi. Informar se os fatos e circunstâncias relacionados à Reclamação ou alguma reclamação conexa já foram notificados em apólice anterior e, em caso positivo, fornecer informações sobre a apólice e conclusão da congênere; caso os fatos e circunstâncias relacionados à reclamação ou alguma reclamação conexa não tenha sido notificada em apólice anterior, fornecer declaração atestando essa informação.
- xii. Caso o sinistro esteja sendo notificado sob o **Prazo Adicional** da apólice:
- (a) esclarecer sob qual fundamento a notificação se enquadra sob o **Prazo Adicional**;
 - (b) informar se a apólice foi renovada com outra seguradora e, em caso

positivo, fornecer cópia da apólice renovada.

20.4 O **Segurado** deverá encaminhar cópia integral da **Reclamação** ou **Investigação** juntamente com o **Aviso de Sinistro**.

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

20.6 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**.

20.7 O **Segurado** deverá adotar todas as medidas imediatas que considerarem razoáveis para mitigar as consequências da **Reclamação**, dentro da mais estrita boa-fé, independentemente das Coberturas da Apólice.

20.8 O **Segurado** deverá informar a **Seguradora** imediatamente sobre quaisquer desdobramentos da **Reclamação** ou **Investigação** e/ou **Atos Danos** narrados no **Aviso de Sinistro**.

20.9 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 da Apólice**.

20.10 Em adição à obrigação de comunicar o **Aviso de Sinistro**, o **Segurado** deverá 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.

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

21. REGULAÇÃO DE SINISTRO

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

21.2 O **Segurado** deverá cooperar com a **Seguradora**, que poderá solicitar documentos e/ou informações necessários e razoáveis para a **Regulação do Sinistro**.

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

21.4 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.

21.5 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.

21.6 Solicitados documentos complementares dentro do prazo estabelecido no subitem acima, **o prazo para a manifestação sobre a cobertura suspende-se por, no máximo, 2 (duas) vezes, recomeçando a correr no primeiro dia útil subsequente àquele em que for integralmente atendida a solicitação.**

21.7 Porém, nos sinistros em que a importância segurada não exceder o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário-mínimo vigente, **o prazo de manifestação sobre a cobertura só poderá ser suspenso 1 (uma) vez.**

21.8 Para os tipos de seguro nos quais a verificação da existência de cobertura implicar maior complexidade na apuração, a **Seguradora** solicitará à autoridade fiscalizadora que fixe prazo superior a 30 (trinta) dias, respeitado o limite máximo de 120 (cento e vinte) dias.

21.9 Deverá ser uma condição precedente às obrigações da **Seguradora** que os **Segurados** deverão a seu próprio custo:

- i. fornecer à **Seguradora** todos os detalhes de uma circunstância ou **Reclamação** ou **Investigação** 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 **Investigação** ou circunstância avisada.

22. LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO

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

22.2 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 arbitral administrativa do poder público transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, neste caso com prévia e expressa anuência da Seguradora.

22.3 A indenização corresponderá aos **Custos de Defesa**, **Custos de Investigação** e às **Perdas Indenizáveis**, exclusivamente do **Segurado**, descontadas da **Franquia** ou **Participação Obrigatória do Segurado** (se aplicável), compreendendo a reparação de danos estabelecida por decisão 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**.

22.4 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

22.5 O pedido de recuperação judicial, extrajudicial ou falência ou insolvência de um **Segurado** não deverá eximir a **Seguradora** de nenhuma de suas obrigações de priorizar o pagamento de **Custos de Defesa**, **Custos de Indenização** e **Perdas Indenizáveis** cobertas nesta **Apólice**.

22.6 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.

23. NOTIFICAÇÃO

23.1 Se, durante e tão somente durante o **Período de Vigência**, 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** ou **Investigação** 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** ou **Investigação** se efetive após o **Prazo Adicional** e/ ou que já tenha ocorrido a renovação nesta **Seguradora** ou em outra companhia de seguros.

23.2 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**.

23.3 A direito de notificar previsto nesta cláusula se exercido 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 Indenizáveis** e suas possíveis consequências.

24. RECLAMAÇÃO CONEXA/ ÚNICA

24.1 Será considerada uma **Reclamação** conexa qualquer **Reclamação** ou **Investigação** que trate, resulte ou seja atribuível a qualquer **Ato Danoso** relacionado a qualquer **Reclamação** que primeiramente 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** ou **Investigação** na forma prevista na Apólice,

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

24.3 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.

25. DEFESA E ACORDO

25.1 No caso de **Sinistro** ou **Reclamação** ou **Investigação** decorrente de risco coberto e não excluído na **Apólice**, o **Segurado** está obrigado a tomar todas as providências para minimizar a indenização a ser paga pela **Seguradora** por conta da presente **Apólice**.

25.2 Sob pena da **Seguradora** recusar-se ao pagamento da indenização prevista nesta **Apólice** para qualquer cobertura aqui prevista, é vedada a prática, pelo **Segurado**, 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** ou **Investigação**;
- ii assumir obrigações contratuais com respeito a qualquer **Reclamação** ou **Investigação**;
- iii admitir qualquer responsabilidade com respeito a qualquer **Reclamação** ou **Investigação**

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

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

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

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

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

26. ALOCAÇÃO

26.1 Quando houver garantia aos **Custos de Defesa** a **Seguradora** indicará na **Especificação** os percentuais de alocação dos valores monetários cobertos por essa **Apólice** a serem adotados para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis** determinados pelo **Segurado**, sendo certo que tal proporção deve necessariamente garantir a que parte do **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice** será utilizado com os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e parte será utilizado com os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

- i **Reclamação** ou **Investigação** apresentada incluir riscos cobertos e riscos não cobertos pela **Apólice**, a **Seguradora** alocará a respectiva indenização baseando-se proporcionalmente na parte e na parte não coberta pela **Apólice**.
- ii **Reclamação** ou **Investigação** for apresentada contra **Segurados** e contra pessoas físicas ou jurídicas não seguradas pela **Apólice**, a **Seguradora** alocará a respectiva indenização baseando-se na responsabilidade legal proporcional de cada uma das partes com relação aos fatos apresentados.

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

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

- i a **Seguradora** adiantará, a seu exclusivo critério, os **Custos de Defesa** e/ ou **Custos de Investigação** 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 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** e/ ou **Custos de Investigação** em relação a tal **Reclamação** ou **Investigação**, 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 ou administrativa do poder público.

26.5 Nenhum adiantamento ou pagamento de **Custos de Defesa** em relação a uma **Reclamação** ou **Investigação** criará qualquer presunção a respeito da alocação de outra indenização originada da mesma **Reclamação** ou **Investigação**. O **Segurado** deverá indenizar a **Seguradora** por quaisquer pagamentos que se determine não estarem cobertos por esta **Apólice**, inclusive aqueles onde ficar caracterizada, em decisão judicial irreversível, 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**.

27. ATUALIZAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO CONTRATO

Pagamento de atualização monetária e juros moratórios

27.1 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

27.2 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

27.3 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

27.4 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

27.5 Para as coberturas de risco cuja indenização corresponda ao reembolso de despesas efetuadas, a data do efetivo dispêndio pelo **Segurado**.

Data de ocorrência do evento.

27.6 Os valores relativos às obrigações pecuniárias tanto da **Seguradora** quanto do **Segurado** 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.

28. CLÁUSULA DE TRANSFERÊNCIA DE APÓLICE

28.1 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.

28.2 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.

29. CESSÃO

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

30. REINTEGRAÇÃO

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

30.2 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.

31. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

31.1 Paga a indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, a **Seguradora** irá sub-rogar-se automaticamente, nos limites do valor efetivamente pago, nos direitos e ações que competirem ao **Segurado** contra o autor do **Dano**.

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

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

31.4 Os **Segurados** 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**.

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

32. PRESCRIÇÃO

32.1 Os prazos prescricionais serão aqueles determinados em lei.

33. LEGISLAÇÃO APLICÁVEL, FORO E SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS

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

33.2 As questões judiciais entre o **Segurado** e a **Seguradora** serão processadas no Foro do domicílio do **Segurado**.

Solução de controvérsias

33.3 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.

34. MOEDA

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

35. ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE POR SERVIÇOS

35.1 A **Seguradora** não pode e não presta quaisquer garantias ou representações a respeito de serviços de terceiros disponibilizados por força **da 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 PARA O SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL – E&O

COBERTURA BÁSICA – RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

Observados os demais termos e condições desta **Apólice**, a **Seguradora** pagará ou adiantará ao **Segurado**:

- i As **Perdas Indenizáveis**;
- ii Os **Custos de Defesa**; e
- iii Os **Custos de Investigação**

decorrentes de **Reclamação** ou **Investigação** iniciada por terceiros desde que seu o seu objeto esteja diretamente relacionado a **Ato Danoso** alegadamente ocorrido na execução da **Atividade Profissional** do **Segurado** e que trate sobre riscos cobertos e não excluídos por esta **Apólice**.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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



CONDIÇÕES ESPECIAIS

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA COBERTURA BÁSICA POR MODALIDADE PROFISSIONAL

Observados os termos e condições deste seguro, fica entendido e acordado que, as disposições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas das cláusulas especificadas para as modalidades profissionais, integrando-se as condições gerais da apólice.

ÁREA DA SAÚDE

CONDIÇÕES ESPECIAIS

MÉDICOS, CONSULTÓRIOS CLÍNICAS E LABORATÓRIOS

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

1. As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da medicina por **Segurados** qualificado como **Médico** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Médico** em **Clínica Médica** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado** e também serão consideradas **Atividades Profissionais** aquelas diretamente relacionadas a execução de serviços de **Profissionais da Saúde** necessários para a prestação da atividade médica.

A incluir

ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária, vinculada ao Ministério da Saúde do Brasil.

CLÍNICA MÉDICA

Consultório médico destinado a realizar procedimentos clínico-cirúrgicos que demandem internação de permanência inferior a 24 horas ou cujo processo anestésico exija permanência inferior a 24 horas, sem qualquer tipo UTI/CTI unidades e/ou centros de terapia intensiva e não anexo a ou interdependente a um hospital.

MATERIAIS COLETADOS

Qualquer material coletado do corpo humano incluindo, mas não se limitando ao sangue e a medula óssea.

MEDICAMENTOS UTILIZADOS:

Significa soro, soro fisiológico, seringas, drogas, anestésicos e qualquer outro medicamento similar utilizado nos procedimentos médicos

MÉDICO

Significa a pessoa física devidamente graduada em medicina e habilitada a exercer legalmente a medicina, estando regularmente inscrita em conselhos de classe regulamentadores da profissão, estabelecidos nos termos da Lei Federal n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957.

PERDA DE EXAMES E LAUDOS:

Roubo, furto, extravio, destruição ou **Danos** aos exames, laudos ou quaisquer documentos relacionados a estes, e demais documentos do paciente que estejam legalmente em posse do **Segurado**. Não se inserem nesta definição os desgastes naturais dos documentos.

PROFISSIONAL DA SAÚDE

Significa a pessoa física devidamente qualificada, treinada e habilitada a exercer legalmente cuidados de saúde em diversas áreas, contribuindo para a promoção, manutenção e restauração da saúde humana. Esta definição abrange, mas não se limita aos profissionais de enfermagem, fisioterapia, farmácia, nutrição, radiologia, biomedicina, psicologia, fonoaudiologia, educação física, terapia ocupacional.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões” das condições gerais da Apólice:

AUSÊNCIA DE CONSENTIMENTO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de atribuição de responsabilidade pela ausência de consentimento ao Segurado para a execução de procedimento cirúrgico eletivo. Para fins desta exclusão o consentimento deve ser dado por escrito pelo Segurado antes da realização do procedimento.

CONTAMINAÇÃO EM LOTE DAS BOLSAS DE SANGUE

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de contaminação em lote das bolsas de sangue.

FALHA NA PRESERVAÇÃO, TRANSPORTE E ARMAZENAMENTO INADEQUADO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de falha na preservação e/ou do transporte e/ou do armazenamento inadequado dos Materiais Coletados e Medicamentos Utilizados.

PERDA DE EXAMES E LAUDOS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de Perda de Exames e Laudos.

PRÁTICAS NÃO RECONHECIDAS PELA MEDICINA

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de prática de medicina

- i. Não reconhecida pelo respectivo conselho de classe;
- ii. Em caráter experimental;
- iii. Em desacordo com as normas do conselho de classe ou por determinação de qualquer outro órgão competente; ou
- iv. Procedimentos médicos executados em desacordo com as determinações do respectivo conselho de classe ou por determinação de qualquer outro órgão competente.

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 16 “Perda de Direitos” das condições gerais da Apólice:

16.8(...)

- l) **Deixar de manter registro adequado do prontuário com o histórico clínico dos Segurados atendidos com os detalhes dos tipos de serviços prestados, que comprove, a qualquer tempo, o eventual Ato Danoso decorrente da Atividade Profissional.**

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

DENTISTAS, CONSULTÓRIOS E CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

1. As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da medicina por **Segurados** qualificado como **Dentista** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Dentista** em **Clínica Odontológica** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado** e também serão consideradas **Atividades Profissionais** aquelas diretamente relacionadas a execução de serviços de **Profissionais da Saúde** necessários para a prestação da atividade odontológica.

A incluir

ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária, vinculada ao Ministério da Saúde do Brasil.

CLÍNICA ODONTOLÓGICA

Consultório odontológico destinado a realizar procedimentos clínico-cirúrgicos que demandem internação de permanência inferior a 24 horas ou cujo processo anestésico exija permanência inferior a 24 horas, sem qualquer tipo UTI/CTI unidades e/ou centros de terapia intensiva e não anexo a ou interdependente a um hospital.

DENTISTA

Significa a pessoa física devidamente graduada em odontologia e habilitada a exercer legalmente a odontologia, estando regularmente inscrita em conselhos de classe

regulamentadores da profissão, estabelecidos nos termos da Lei Federal n.º 4.324, de 14 de abril de 1964.

PREENCHEDORES FACIAIS

Qualquer substância utilizada para preenchimento facial que no momento de sua aplicação por **Dentista** esteja dentro das normas e regulamentos do respectivo órgão de classe, desde que sua utilização não esteja vedada ou suspensa pela **Anvisa**, qualquer outro órgão competente na época de sua utilização.

PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS FACIAIS:

São os procedimentos não relacionados a qualquer tipo de enfermidade ou tratamento odontológico e com finalidade estritamente estética na região da face do paciente. Esta definição não inclui ortodontia, implantes, limpeza e lentes de contato.

PROFISSIONAL DA SAÚDE

Significa a pessoa física devidamente qualificada, treinada e habilitada a exercer legalmente cuidados de saúde em diversas áreas, contribuindo para a promoção, manutenção e restauração da saúde humana. Esta definição abrange, mas não se limita aos profissionais de enfermagem, fisioterapia, farmácia, nutrição, radiologia, biomedicina, psicologia, fonoaudiologia, educação física, terapia ocupacional.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na Especificação que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da Apólice:

AUSÊNCIA DE CONSENTIMENTO

Qualquer pagamento a título de **Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável** relacionado a qualquer **Investigação ou Reclamação** direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de atribuição de responsabilidade pela ausência de consentimento ao **Segurado** para a execução de procedimento cirúrgico eletivo. Para fins desta exclusão o consentimento deve ser dado por escrito pelo **Segurado** antes da realização do procedimento.

PRÁTICAS NÃO RECONHECIDAS

Qualquer pagamento a título de **Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável** relacionado a qualquer **Investigação ou Reclamação** direta ou

indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de prática de odontologia

- i. Não reconhecida pelo respectivo conselho de classe;
- ii. Em caráter experimental;
- iii. Em desacordo com as normas do conselho de classe ou por determinação de qualquer outro órgão competente; ou
- iv. Procedimentos odontológicos executados em desacordo com as determinações do respectivo conselho de classe ou por determinação de qualquer outro órgão competente.

PROCEDIMENTOS DE ESTÉTICA FACIAL

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de qualquer Ato Danoso relacionado a qualquer procedimento estético facial, não relacionado aos tratamentos odontológicos, incluindo, **mas não se limitando a bichectomia, utilização de fios de sustentação facial e utilização de preenchedores faciais.**

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 16 “Perda de Direitos” das condições gerais da Apólice:

- 16.8** (... l) Deixar de manter registro adequado do prontuário com o histórico clínico dos Segurados atendidos com os detalhamentos dos tipos de serviços prestados, que comprove, a qualquer tempo, o eventual Ato Danoso decorrente da Atividade Profissional.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da Apólice

CONDIÇÕES ESPECIAIS

PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

1. As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas no Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da medicina por **Segurados** qualificado como **Profissional da Saúde** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Profissional da Saúde** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária, vinculada ao Ministério da Saúde do Brasil.

PROFISSIONAL DA SAÚDE

Significa a pessoa física devidamente qualificada, treinado e habilitada a exercer legalmente cuidados de saúde em diversas áreas, contribuindo para a promoção, manutenção e restauração da saúde humana. Esta definição abrange, mas não se limita aos profissionais de enfermagem, fisioterapia, farmácia, nutrição, radiologia, biomedicina, psicologia, fonoaudiologia, educação física, terapia ocupacional.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

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



CONDIÇÕES ESPECIAIS

PET SHOPS & MÉDICOS VETERINÁRIOS E CLÍNICAS VETERINÁRIAS

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da medicina veterinária por **Segurado** qualificado como **Médico Veterinário** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for um *pet shop* também serão consideradas **Atividades Profissionais** aquelas diretamente relacionadas aos serviços de *pet shop* incluindo, mas não se limitando a banho, tosa, rasqueamento, hospedagem, adestramento, e demais cuidados veterinários não exclusivos do **Médico Veterinário** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

ANIMAL

Significa animal de estimação e/ou animal em posse legal de um **Tutor**

ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária, vinculada ao Ministério da Saúde do Brasil.

MÉDICO VETERINÁRIO

Significa a pessoa física devidamente graduada em medicina veterinária e habilitada a exercer legalmente a medicina veterinária, estando regularmente inscrita em conselhos de classe regulamentadores da profissão, estabelecidos nos termos da Lei Federal n.º 5.517, de 23 de outubro de 1968.

PERDA DE EXAMES E LAUDOS:

Roubo, furto, extravio, destruição ou **Danos** aos exames, laudos ou quaisquer documentos relacionados a estes. Não se inserem nesta definição os desgastes naturais dos documentos.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

TUTOR:

Dono ou responsável pelo **Animal**

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões” das Condições Gerais da **Apólice**

AUSÊNCIA DE CONSENTIMENTO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de atribuição de responsabilidade pela ausência de consentimento do Tutor para a execução de procedimento cirúrgico eletivo no Animal ou a eutanásia do Animal. Para fins desta exclusão o consentimento deve ser dado por escrito pelo Tutor antes da realização do procedimento.

PERDA DE EXAMES E LAUDOS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de Perda de Exames e Laudos.

PRÁTICAS NÃO RECONHECIDAS PELA MEDICINA VETERINÁRIA

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de prática de medicina veterinária

- v. **Não reconhecida pelo respectivo conselho de classe;**
- vi. **Em caráter experimental;**

- vii. **Em desacordo com as normas do conselho de classe ou por determinação de qualquer outro órgão competente; ou Procedimentos médicos executados em desacordo com as determinações do respectivo conselho de classe ou por determinação de qualquer outro órgão competente.**

1. As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 16 “Perda de Direitos” das **Condições Gerais da Apólice**:

16.8

- l) **Deixar de manter registro adequado do prontuário com o histórico clínico dos Segurados atendidos com os detalhamentos dos tipos de serviços prestados, que comprove, a qualquer tempo, o eventual Ato Danoso decorrente da Atividade Profissional.**

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

MÉDICOS VETERINÁRIOS E CLÍNICAS VETERINÁRIAS

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

1. As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das **Condições Gerais da Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da medicina veterinária por **Segurado** qualificado como **Médico Veterinário** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Médico Veterinário** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

ANIMAL

Significa animal de estimação e/ou animal em posse legal de um **Tutor**

ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária, vinculada ao Ministério da Saúde do Brasil.

MÉDICO VETERINÁRIO

Significa a pessoa física devidamente graduada em medicina veterinária e habilitada a exercer legalmente a medicina veterinária, estando regularmente inscrita em conselhos de classe regulamentadores da profissão, estabelecidos nos termos da Lei Federal n.º 5.517, de 23 de outubro de 1968.

PERDA DE EXAMES E LAUDOS:

Roubo, furto, extravio, destruição ou **Danos** aos exames, laudos ou quaisquer documentos relacionados a estes. Não se inserem nesta definição os desgastes naturais dos documentos.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

TUTOR:

Dono ou responsável pelo **Animal**

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da **Apólice**

AUSÊNCIA DE CONSENTIMENTO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de atribuição de responsabilidade pela ausência de consentimento do Tutor para a execução de procedimento cirúrgico eletivo no Animal ou a eutanásia do Animal. Para fins desta exclusão o consentimento deve ser dado por escrito pelo Tutor antes da realização do procedimento.

PERDA DE EXAMES E LAUDOS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de Perda de Exames e Laudos.

PRÁTICAS NÃO RECONHECIDAS PELA MEDICINA VETERINÁRIA

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de prática de medicina veterinária

- viii. Não reconhecida pelo respectivo conselho de classe;
- ix. Em caráter experimental;

- x. **Em desacordo com as normas do conselho de classe ou por determinação de qualquer outro órgão competente; ou**
- xi. **Procedimentos médicos executados em desacordo com as determinações do respectivo conselho de classe ou por determinação de qualquer outro órgão competente.**

2. As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 16 “Perda de Direitos” das condições gerais da **Apólice**:

16.8 (...)

- I) **Deixar de manter registro adequado do prontuário com o histórico clínico dos Animais atendidos com OS detalhamentos dos tipos de serviços prestados, que comprove, a qualquer tempo, o eventual Ato Danoso decorrente da Atividade Profissional.**

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

PET SHOPS

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** pessoa jurídica a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas aos serviços de *pet shop* incluindo, mas não se limitando a banho, tosa, rasqueamento, hospedagem, adestramento, e demais cuidados veterinários não exclusivos do **Médico Veterinário** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

ANIMAL

Significa animal de estimação e/ou animal em posse legal de um Tutor

ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária, vinculada ao Ministério da Saúde do Brasil.

MÉDICO VETERINÁRIO

Significa a pessoa física devidamente graduada em medicina veterinária e habilitada a exercer legalmente a medicina veterinária, estando regularmente inscrita em conselhos de classe regulamentadores da profissão, estabelecidos nos termos da Lei Federal n.º 5.517, de 23 de outubro de 1968.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na Especificação que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

MÉDICOS, CONSULTÓRIOS CLÍNICAS E LABORATÓRIOS – ENSAIOS CLÍNICOS

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

2. As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da medicina por **Segurados** qualificado como **Médico** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Médico** em **Clínica Médica** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado** e também serão consideradas **Atividades Profissionais** aquelas diretamente relacionadas a execução de serviços de **Profissionais da Saúde** necessários para a prestação da atividade médica.

A incluir

ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária, vinculada ao Ministério da Saúde do Brasil.

BROCHURA DO PESQUISADOR

É a compilação de dados clínicos e não clínicos relativos ao produto sob investigação relevantes para o acompanhamento clínico dos participantes durante a condução da pesquisa.

CLÍNICA MÉDICA

Consultório médico destinado a realizar procedimentos clínico-cirúrgicos que demandem internação de permanência inferior a 24 horas ou cujo processo anestésico exija

permanência inferior a 24 horas, sem qualquer tipo UTI/CTI unidades e/ou centros de terapia intensiva e não anexo a ou interdependente a um hospital.

CONSENTIMENTO

Significa o documento redigido datado e assinado contém todas as informações que dizem respeito ao **Ensaio Clínico**, seus riscos e benefícios esperados e que formaliza o aceite e a autorização espontânea para que o **Paciente** seja submetido ao **Ensaio Clínico**. Tal documento deve ser assinado antes do início do **Ensaio Clínico**:

- i. pelo próprio **Paciente** adulto maior de idade e capaz de pleno direito; ou
- ii. representante legal do **Paciente** quando este for menor de idade ou incapaz

ENSAIO CLÍNICO

É a pesquisa clínica experimental realizada para avaliar a segurança, o desempenho clínico ou a eficácia de dispositivo médico, medicamento experimental ou terapia avançada. Tal pesquisa deve ser conduzida pelo **Segurado em Paciente**, individualmente um em conjunto com mais seres humanos, e delimitada por um **Protocolo**, com seu **Consentimento**.

MATERIAIS COLETADOS

Qualquer material coletado do corpo humano incluindo, mas não se limitando ao sangue e a medula óssea.

MEDICAMENTOS UTILIZADOS:

Significa soro, soro fisiológico, seringas, drogas, anestésicos e qualquer outro medicamento similar utilizado nos procedimentos médicos

MÉDICO

Significa a pessoa física devidamente graduada em medicina e habilitada a exercer legalmente a medicina, estando regularmente inscrita em conselhos de classe regulamentadores da profissão, estabelecidos nos termos da Lei Federal n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957.

PACIENTE:

Significa a pessoa física que por **Consentimento** é submetida ao **Ensaio Clínico**.

PERDA DE EXAMES E LAUDOS:

Roubo, furto, extravio, destruição ou **Danos** aos exames, laudos ou quaisquer documentos relacionados a estes, e demais documentos do paciente que estejam legalmente em posse do **Segurado**. Não se inserem nesta definição os desgastes naturais dos documentos.

PROFISSIONAL DA SAÚDE

Significa a pessoa física devidamente qualificada, treinada e habilitada a exercer legalmente cuidados de saúde em diversas áreas, contribuindo para a promoção, manutenção e restauração da saúde humana. Esta definição abrange, mas não se limita aos profissionais de enfermagem, fisioterapia, farmácia, nutrição, radiologia, biomedicina, psicologia, fonoaudiologia, educação física, terapia ocupacional.

PROTOCOLO

Significa a documento que descreve os objetivos, o desenho, a metodologia, as considerações estatísticas, a organização do estudo, o contexto e a fundamentação, mencionando os seus aspectos fundamentais dentre outros elementos.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa execução de **Protocolo de Ensaio Clínico** devidamente aprovado na forma da legislação Brasileira em vigor.

3. As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões” das condições gerais da Apólice:

AUSÊNCIA DE CONSENTIMENTO

Qualquer pagamento a título de **Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável** relacionado a qualquer **Investigação ou Reclamação** direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de atribuição de responsabilidade pela ausência de **Consentimento do Paciente**.

CONTAMINAÇÃO EM LOTE DAS BOLSAS DE SANGUE

Qualquer pagamento a título de **Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável** relacionado a qualquer **Investigação ou Reclamação** direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de contaminação em lote das bolsas de sangue.

DESVIO INTENCIONAL DO PROTOCOLO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de prática intencional de procedimentos médicos executados em desacordo o Protocolo de Ensaio Clínico.

FALHA NA PRESERVAÇÃO, TRANSPORTE E ARMAZENAMENTO INADEQUADO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de falha na preservação e/ou do transporte e/ou do armazenamento inadequado dos Materiais Coletados e Medicamentos Utilizados.

PERDA DE EXAMES E LAUDOS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de Perda de Exames e Laudos.

REAÇÕES ADVERSAS / EVENTOS ADVERSOS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de ocorrência reação adversa experimentada pelo Paciente em razão das atividades diretamente relacionadas ao Ensaio Clínico de natureza, severidade, especificidade ou desfecho clínico não consistente com as informações disponíveis acerca do produto sob investigação, de acordo com os dados da brochura do pesquisador; e/ ou qualquer resposta nociva e não intencional a qualquer dose de produto sob investigação ou a nova indicação desse produto.

4. As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 16 “Perda de Direitos” das condições gerais da Apólice:

16.8(...)

- l) Deixar de manter registro adequado do prontuário com o histórico clínico dos Segurados atendidos com os detalhamentos dos tipos de serviços prestados, que comprove, a qualquer tempo, o eventual Ato Danoso decorrente da Atividade Profissional.

5. Ao item 3 da cláusula 20 “Procedimento em caso de sinistro” das Condições Gerais da Apólice passarão a ser incluídos os seguintes itens:

20 (...)

20.03 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**, contendo minimamente o que segue:

(...)

- xii. **Protocolo do Ensaio Clínico**
- xiii. **Consentimento** para participar do **Ensaio Clínico**
- xiv. **Brochura do Pesquisador**

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

ÁREA DE SERVIÇOS

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CONTABILIDADE

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da medicina por Segurados qualificado como **Contador** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Contador** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

CONTADOR

Significa a pessoa física devidamente graduada em ciências contábeis e habilitada a exercer legalmente a profissão, estando regularmente inscrita em conselhos de classe regulamentadores da profissão e que exerce atividades conforme determinado na Resolução CFC nº 560, de 28 de outubro de 1983.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da **Apólice**

AUDITORIA DE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS E EMPRESAS LISTADAS EM BOLSA DE VALORES

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de auditoria de instituições financeiras e empresas listadas em bolsa de valores.

CONSULTORIA DE INVESTIMENTO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de consultoria de investimento, incluindo, mas não se limitando a estimativa de valor futuro de um investimento ou de uma propriedade ou a taxa de retorno ou de juros ou qualquer falha de qualquer projeção de desenvolvimento de investimento.

CONSULTORIA TRIBUTÁRIA

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de consultoria tributária incluindo, mas não se limitando a indicação ou recomendação fiscal e/ou promessa de economia tributária.

OPERAÇÕES SOCIETÁRIAS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de recomendação, relacionada a qualquer fusão, aquisição, alienação, oferta para compra de ações, reestruturação de capital, dissolução ou venda total ou substancial dos ativos ou das ações de uma empresa, ou qualquer atividade de natureza similar.

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

ENGENHARIA E ARQUITETURA

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

1. As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da profissão por **Segurado** qualificado como **Engenheiro** ou **Arquiteto** tanto na elaboração de projetos ou na execução de projetos como estabelecido na **Especificação** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Engenheiro** ou **Arquiteto** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

ARQUITETO

Significa a pessoa física devidamente graduada em Arquitetura e habilitada a exercer legalmente a profissão, estando regularmente inscrita em conselhos de classe regulamentadores da profissão e que exerce atividades conforme determinado pelo CAU, incluindo, mas não se limitando, ao estabelecido na, Lei nº 12.378, de 31 de Dezembro de 2010 na Resolução nº 51, de 12 de Julho de 2013.

ENGENHEIRO

Significa a pessoa física devidamente graduada em engenharia e habilitada a exercer legalmente a profissão, estando regularmente inscrita em conselhos de classe regulamentadores da profissão e que exerce atividades conforme determinado pelo CREA, Confea, incluindo, mas não se limitando, ao estabelecido na, na Lei nº 5.194, de 24 de Dezembro de 1966, e na Resolução Confea/CREA nº 218, de 29 de Junho 1973.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na Especificação que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas no cláusula 4 “exclusões” das condições gerais da Apólice

ASBESTOS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência do uso, mineração, manipulação, processamento, produção, venda, transporte, distribuição, armazenamento, existência ou utilização de asbestos ou de produtos, estruturas ou qualquer outro tipo de propriedade real ou pessoal contendo asbestos.

AUSÊNCIA DE A.R.T. OU R.R.T.

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de execução de Atividade Profissional em obras realizadas sem a emissão de anotação de responsabilidade técnica – A.R.T. ou sem o registro de responsabilidade técnica – R.R.T..

PRÁTICAS EXPERIMENTAIS, NÃO RECONHECIDAS LEGISLAÇÃO OU OBJETO SOCIAL

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de

- i. Práticas incompatíveis com seu objeto social e/ou habilitação profissional dos responsáveis técnicos do Segurado bem como para a Segurado com licença suspensa revogada, expirada ou não renovada junto as entidades de classe responsáveis por este controle;
- i. Emprego de técnicas experimentais;
- ii. Elaboração de projetos proibidos por leis ou regulamentos, ou inobservância voluntária das normas da associação brasileira de

normas técnicas e/ou disposições específicas de outros órgãos competentes; ou

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CORRETAGEM DE SEGUROS

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da profissão por **Segurado** qualificado como **Corretor de Seguros** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Corretor de Seguros** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

Pessoa jurídica que propõe a contratação de plano coletivo na condição de **Estipulante** ou que presta serviços para pessoas jurídicas contratantes de planos privados de assistência à saúde coletivos, desenvolvendo ao menos uma das seguintes atividades:

- I. Promover a reunião de pessoas jurídicas contratantes de planos privados de assistência à saúde coletivos;
- II. Contratar plano privado de assistência à saúde coletivo, na condição de **Estipulante**, a ser disponibilizado para as pessoas jurídicas legitimadas para contratar;
- III. Oferecimento de planos para associados das pessoas jurídicas contratantes;
- IV. Apoio técnico na discussão de aspectos operacionais relacionados ao plano privado de assistência à saúde coletivo contratado, tais como:
 - a) negociação de reajuste;
 - b) aplicação de mecanismos de regulação pela **Operadora de plano de saúde**;
 - e
 - c) alteração de rede assistencial.
- V. Apoio à área de recursos humanos na gestão de benefícios do plano;
- VI. Terceirização de serviços administrativos;

- VII. Movimentação cadastral dos beneficiários;
- VIII. Conferência de faturas;
- IX. Cobrança aos beneficiários por delegação; e
- X. Consultoria para prospectar o mercado, sugerir desenho de plano, modelo de gestão.

ADMINISTRADORA DE CONSÓRCIO

Pessoa jurídica autorizada pelo Banco Central do Brasil (BACEN), cuja prestação de serviço de seu objeto social principal esteja voltado à administração de grupos de **Consórcio**, constituída sob a forma de sociedade limitada ou sociedade anônima. A administradora é responsável por executar as atividades previstas no contrato de adesão do **Consórcio**, incluindo, mas não se limitando a (i) gestão dos recursos dos consorciados, (ii) criação e organização dos **Consórcios** (avaliação da viabilidade financeira, prazos, critérios de sorteios, dentre outros), (iii) condução das assembleias e (iv) gestão de inadimplência.

CONSÓRCIO

Modalidade de compra baseada na união de pessoas - físicas ou jurídicas - em grupos, com a finalidade de formar poupança para a aquisição de bens móveis, imóveis ou serviços. A formação desses grupos é feita por uma **Administradora de Consórcio**, autorizada e fiscalizada pelo Banco Central do Brasil.

ESTIPULANTE

Pessoa jurídica que contrata a **Apólice** coletiva de seguros, ficando investida dos poderes de representação dos **Segurados** perante a **Seguradora**. O Estipulante não é **Segurado**, salvo menção em contrário na **Especificação** da **Apólice**.

OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE

Pessoa jurídica de direito privado, devidamente autorizada e registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), responsável por estruturar, administrar e comercializar planos privados de assistência à saúde.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na Especificação que delimitará o escopo de cobertura da Apólice.

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da Apólice:

AUSÊNCIA DE AUTORIZAÇÃO E CONFIRMAÇÃO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de execução de:

- i. pedido de cobertura provisória, sem evidência de confirmação de recebimento pela companhia seguradora.
- ii. Ausência de autorização do Segurado para contratação do seguro e/ou de que os termos e condições da Proposta de Seguro foram confirmadas e autorizadas previamente pelo Segurado.
- iii. da ausência de autorização, irregularidade de carta de nomeação e/ou outro instrumento equivalente que implique a ausência de anuência do Segurado para atuação do corretor de seguros em seu nome/interesse

AUSÊNCIA DE AUTORIZAÇÃO E CONFIRMAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DA COTA DO CONSÓRCIO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação decorrente da ausência de autorização da transferência da cota do consórcio pela Administradora de Consórcio.

ATUAÇÃO DA ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS COMO ESTIPULANTE

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência da atuação da Administradora de Benefícios como Estipulante.

CORRETAGEM DE RESSEGUROS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de corretagem de resseguros.

ILEGITIMIDADE DA PESSOA JURÍDICA CONTRATANTE DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência da ausência de comprovação da legitimidade da pessoa jurídica contratante de planos privados

de assistência à saúde coletivos e da condição de elegibilidade do beneficiário do plano.

INSOLVÊNCIA DA SEGURADORA

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de Insolvência da companhia seguradora

INADIMPLÊNCIA E COBRANÇA INDEVIDA DA PESSOA JURÍDICA CONTRATANTE DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVOS,

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de a Administradora de Benefícios assumir o risco decorrente da inadimplência da pessoa jurídica contratante de planos privados de assistência à saúde coletivos, além da cobrança indevida aos beneficiários.

PRÁTICAS NÃO RECONHECIDAS PELA LEGISLAÇÃO OU OBJETO SOCIAL

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de

- iii. Práticas incompatíveis com seu objeto social e/ou habilitação profissional dos responsáveis técnicos do Segurado bem como para a Segurado com licença suspensa revogada, expirada ou não renovada junto as entidades de classe responsáveis por este controle;
- ii. Práticas de atos não permitidos pela legislação/regulamentação aplicável à Atividade Profissional.

REPRESENTANTE DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de atuação como representante, mandatária ou prestadora de serviço da Operadora de Plano de Saúde nem executar quaisquer atividades típicas da operação de planos privados de assistência à saúde.

RESTRIÇÕES AOS BENEFICIÁRIOS DE PLANO DE SAÚDE

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de (i) impedir ou restringir a participação de consumidor no plano privado de assistência à saúde, mediante seleção de risco; e/ou (ii) impor barreiras assistenciais, obstaculizando o acesso do beneficiário às coberturas previstas em lei ou em contrato.

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

ADVOCACIA

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da profissão por **Segurado** qualificado como **Advogado** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Advogado** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

ADVOGADO

Significa a pessoa física devidamente graduada em Direito habilitada a exercer legalmente a profissão, estando regularmente inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil regulamentadoras da profissão e que exerce atividades conforme determinado na Lei Federal nº 8.906, de 04 de Julho de 1994, e na Lei Federal nº 13.247, de 12 de Janeiro de 2016.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CORRETAGEM DE IMÓVEIS

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou pro bono, por opção exclusiva do Segurado. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da profissão por **Segurado** qualificado como **Corretor de Imóveis** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Corretor de Imóveis** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

ADMINISTRADOR DE CONDOMÍNIOS

Significa a pessoa física ou jurídica devidamente credenciada junto ao CRECI (Conselho Regional de Corretores Imobiliários) e autorizada a administrar condomínios residenciais ou comerciais sendo responsável por, mas não se limitando a:

- i. Cobrança de taxas condominiais;
- ii. Contratação e supervisão de serviços terceirizados do condomínio;
- iii. Manutenção de equipamentos e áreas comuns;
- iv. Gestão de pessoal;
- v. Elaboração de documentos;
- vi. Criação de relatórios contábeis;
- vii. Gerenciamento financeiro e tributário;
- viii. Controle de folha de pagamento;

CORRETOR DE IMÓVEIS

Significa a pessoa física devidamente credenciada junto ao CRECI (Conselho Regional de Corretores Imobiliários) e habilitada a exercer legalmente a profissão e autorizada a intermediar a compra, venda, permuta e locação de imóveis, podendo, ainda, opinar quanto à comercialização imobiliária e que exerce atividades de corretagem de imóveis conforme determinado na Lei nº 6.530, de 12 de Maio de 1.978.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na Especificação que delimitará o escopo de cobertura da Apólice.

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da Apólice

ADMINISTRAÇÃO DE CONDOMÍNIOS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de atuação como Administrador de Condomínios

AVALIAÇÕES DE BENS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de avaliações incorretas de bens moveis e imóveis quando o Segurado não for legalmente habilitado para este tipo de serviço.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da Apólice

CONDIÇÕES ESPECIAIS

ADMINISTRAÇÃO DE CONDOMÍNIOS

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da profissão por **Segurado** qualificado como **Administrador de Condomínios** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Administrador de Condomínios** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

ADMINISTRADOR DE CONDOMÍNIOS

Significa a pessoa física ou jurídica devidamente credenciada junto ao CRECI (Conselho Regional de Corretores Imobiliários) e autorizada a administrar condomínios residenciais ou comerciais sendo responsável por, mas não se limitando a:

- ix. Cobrança de taxas condominiais;
- x. Contratação e supervisão de serviços terceirizados do condomínio;
- xi. Manutenção de equipamentos e áreas comuns;
- xii. Gestão de pessoal;
- xiii. Elaboração de documentos;
- xiv. Criação de relatórios contábeis;
- xv. Gerenciamento financeiro e tributário;
- xvi. Controle de folha de pagamento;

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

CORRETOR DE IMÓVEIS

Significa a pessoa física devidamente credenciada junto ao CRECI (Conselho Regional de Corretores Imobiliários) e habilitada a exercer legalmente a profissão e autorizada a intermediar a compra, venda, permuta e locação de imóveis, podendo, ainda, opinar quanto à comercialização imobiliária e que exerce atividades de corretagem de imóveis conforme determinado na Lei nº 6.530, de 12 de Maio de 1.978.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

1. As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da **Apólice**

AVALIAÇÕES DE BENS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de avaliações incorretas de bens moveis e imóveis quando o Segurado não for legalmente habilitado para este tipo de serviço.

CORRETAGEM DE IMÓVEIS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de atuação como Corretor de Imóveis.

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

NOTÁRIOS E REGISTRADORES

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da profissão por **Segurado** qualificado como **Titular de Serviços Notariais e de Registro** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Titular de Serviços Notariais e de Registro** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

TITULAR DE SERVIÇOS NOTARIAIS E DE REGISTRO

Significa a pessoa física de nacionalidade brasileira, bacharel em Direito, habilitada em concurso público de provas e títulos estando devidamente habilitada a exercer legalmente a profissão como:

- i. tabeliães de notas;
- ii. tabeliães e oficiais de registro de contratos marítimos;
- iii. tabeliães de protesto de títulos;
- iv. oficiais de registro de imóveis;

- v. oficiais de registro de títulos e documentos civis das pessoas jurídicas;
- vi. oficiais de registro civis das pessoas naturais e de interdições e tutelas; e
- vii. oficiais de registro de distribuição.

e que exerce atividades conforme determinado na a Lei nº 8.935, de 18 de novembro de 1994 (regulamenta o artigo 236 da Constituição Federal), e na Lei nº 9.492, de 10 de Setembro de 1997 (regulamenta os serviços concernentes ao protesto de títulos).

1. As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da Apólice

ATIVIDADES EXCLUÍDAS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência das atividades de:

- i. **tabeliães e oficiais de registro de contratos marítimos;**
- ii. **oficiais de registro de imóveis;**
- iii. **oficiais de registro de distribuição**

exceto em caso de disposição diversa determinada na Especificação.

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente exercidas por **Segurado** qualificado como **Profissional de Tecnologia da Informação** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Profissional de Tecnologia da Informação** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

PROFISSIONAL DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Significa a pessoa física especialista em serviços de tecnologia e ciência de dados sendo responsável por analisar, gerenciar, implementar e manter sistemas de informação, dados e infraestrutura tecnológica em uma empresa. Devidamente habilitado para lidar com hardware, firmware, software, aplicativos, redes e segurança da informação, garantindo que os sistemas funcionem de maneira eficiente e segura além de prover suporte ao usuário.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na cláusula 4 “exclusões” das condições gerais da Apólice

ÁREAS ESPECÍFICAS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de execução da Atividade Profissional para empresas do segmento de aviação, áreas militares, da saúde e operação com sistema SCADA (*supervisory control and data acquisition*).

AUSÊNCIA DE SISTEMAS DE SEGURANÇA E PROTEÇÃO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência do uso de equipamentos que:

- i. Estejam sem sistemas de segurança e/ou proteção instalados;
- ii. Tenham sistemas de segurança, contudo sem atualização do software recomendada para a sua eficácia.

DATA PROTECTION OFFICER – DPO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de execução de atividades de Data Protection Officer – DPO com definidas na legislação vigente

INFRAESTRUTURA DE TERCEIROS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de atividades de:

- i. falhas mecânicas;
- ii. falhas elétricas incluindo interrupções, cortes ou apagões de qualquer porte;
- iii. falhas dos sistemas de telecomunicações; de serviços de internet, satélite, cabo eletricidade, gás, água ou qualquer outro prestador de serviço público;
- iv. Equipamentos com falhas ou defeitos;

- v. **Defeitos, falhas ou mal funcionamento de infraestrutura de terceiros ou da rede disponível do terceiro utilizada para a Atividade Profissional, sobre os quais o Segurado não tenha controle.**

MULTAS PCI

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de multas ou penalidades impostas ao Segurado, em decorrência do não cumprimento das normas estabelecidas pelo Conselho de Padrões de Segurança PCI (Payment Card Industry).

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

TURISMO

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente exercidas por **Segurado** qualificado como **Profissional de Turismo** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Profissional de Turismo** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

PROFISSIONAL DE TURISMO

Significa a pessoa física especializada em serviços de turismo definidos nas Leis nº 12.974, de 15 de Maio de 2014, e n.º 8.623, de 28 de Janeiro de 1993, e legalmente cadastrados e habilitados junto ao Ministério do Turismo (MTUR), conforme exigência disposta na Lei nº 11.771, de 17 de Maio de 2008, e no Decreto nº 7.381, de 2 de dezembro de 2010.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da **Apólice**

BAGAGENS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de Dano, perda, extravio roubo ou furto de Bagagens de terceiros.

EXECUÇÃO IMPOSSÍVEL

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência do não execução da Atividade Profissional contratada por força de pandemia, epidemia, desastre natural ou restrição governamental que inviabilize tal execução

TRANSPORTE DE PESSOAS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de atividades de transporte de pessoas, incluindo, mas não se limitando a traslado, passeio turístico e/ou viagens entre municípios, estados ou municípios por vias:

- i. Aéreas,
- ii. terrestres ou
- iii. marítimas.

TURISMO DE AVENTURA

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de execução da Atividade Profissional para atividade relacionadas ao turismo de aventura, incluindo, mas não de limitando a:

- i. Rapel e escalada,
- ii. canoismo, rafting e mergulho
- iii. paraquedismo, balonismo, voo em aeronaves experimentais, asa delta ou paraglider
- iv. atividades equestres, motocross, e

- v. qualquer outra atividade relacionada à aventura ou esportes radicais

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

INSPEÇÃO OU VISTORIA VEICULAR

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente exercidas por **Segurado** qualificado como **Empresa de Vistoria ou Inspeção Veicular** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

EMPRESA DE VISTORIA OU INSPEÇÃO VEICULAR

Significa a pessoa jurídica que presta os definidos pela Resolução nº 466, de 11 de dezembro de 2013, e pela Lei nº 9503, de 23 de Setembro de 1997 reconhecidos pelo Departamento Estadual de Trânsito (DETRAN) e o Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN), os quais são os órgãos regulamentadores e reguladores da atividade.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CERTIFICAÇÃO DIGITAL

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente exercidas por **Segurado** qualificado como **Empresa de Certificação Digital** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

EMPRESA DE CERTIFICAÇÃO DIGITAL

Significa a pessoa jurídica qualificada a prestar os serviços de certificação digital que promove uma identidade virtual, que permite a identificação segura e inequívoca do autor de uma mensagem ou transação feita em meios eletrônicos. Os Certificados gerados contêm os dados de seu titular, conforme detalhado na política de segurança da Autoridade Certificadora ou da Autoridade de Registro ou da Autoridade Certificadora de Tempo.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da **Apólice**

AUSÊNCIA DE CREDENCIAMENTO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de Atividades Profissionais executadas por pessoa jurídica não sejam credenciadas ou com o credenciamento irregular junto a ICP-BRASIL, conforme determinam o Comitê Gestor da Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira (CG ICP-BRASIL) e o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI), através da Resolução nº 47, de 03 de Dezembro de 2007, e da Resolução nº 52, de 28 de Novembro de 2008:

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

AGENTE DE CARGA

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

1. As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente exercidas por **Segurado** qualificado como **Agente de Carga** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

AGENTE DE CARGA

Significa a pessoa física ou jurídica qualificada efetuar a contratação de transporte de mercadoria em nome do importador ou do exportador, além de executar prestação de serviços conexos quem incluem mas não se limitam a

- i. estudo logístico do processo;
- ii. pagamento de taxas envolvidas;
- iii. negociação com os representantes;
- iv. consolidação de cargas;
- v. reserva de espaço;
- vi. emissão e entrega do conhecimento de embarque BL (Bill of Lading) /AWB (Airway Bill);
- vii. confirmação de embarque;
- viii. retirada de documentos; e
- ix. acompanhamento da carga; • por vias aéreas, aquaviárias, rodoviárias e ferroviárias.

CARGA

É a mercadoria lícita durante o processo logístico incluindo o local de origem de destino e a embarcação.

DEMURRAGE

Montante avençado a ser pago, por dia ou pro-rata, pelo afretador ao transportador, pelo tempo de utilização que exceda aquele estipulado para embarque ou descarga do navio.

VEÍCULO TRANSPORTADOR

Significa o meio de transporte utilizado para transportar a **Carga** com segurança.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da **Apólice**

ATIVIDADE DE DESPACHO ADUANEIRO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de atividades de despacho aduaneiro, documentação aduaneira, incluindo, mas não se limitando ao desembaraço, à classificação fiscal e ao pagamento de tributos.

CONDIÇÕES IMPRÓPRIAS À NAVEGAÇÃO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de condições impróprias à navegação de meio de transporte utilizado para transportar, com segurança, a Carga com conhecimento do Segurado no momento em que tal Carga é embarcada, incluindo, mas não se limitando a:

- i. navio,
- ii. embarcação,
- iii. aeronave,

- iv. veículo,
- v. container ou liftvan

DANO A CARGA EMBARCADA COM CONTROLE DE TEMPERATURA

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência da não observância da especificação da temperatura indicada pelo importador ou exportador.

DEMURRAGE

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de Demurrage

PROPRIETÁRIOS, ADMINISTRADORES, FRETADORES OU OPERADORES INSOLVENTES

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de Insolvência de proprietários, administradores, fretadores ou operadores do navio, aeronave ou outro veículo transportador.

RESTRIÇÃO E /OU RETENÇÃO DA CARGA NO LOCAL DE ORIGEM OU DESTINO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de:

- i. Retenção da Carga no Local de origem ou de Destino por:
 - a. atos ilícitos do Segurado e/ou de qualquer outra parte envolvida no processo de importação ou exportação da carga;
 - b. captura, apreensão, arresto, restrição e suas consequências, ou qualquer tentativa visando às mesmas;
 - c. confisco, nacionalização, requisição ou apropriação antecipada;
 - d. atos decorrentes de riscos políticos, de crédito e de garantia financeira.

- ii. **Restrições no local de origem ou destino**
 - a. sanções, embargos ou boicotes;
 - b. greves, “lock-outs”, distúrbios trabalhistas, tumultos ou comoções civis, motins, rebeliões;
 - c. restrições, quarentenas, medidas sanitárias, desinfecções ou fumigações, internada, demora, estadia em porto;
 - d. preparação imprópria do navio para o carregamento, flutuações de preço e perda de mercado.

VEÍCULO TRANSPORTADOR

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de Danos ao veículo transportador causados por:

- i. armas químicas, biológicas, bioquímicas, eletromagnéticas e de ataque cibernético;
- ii. minas, torpedos, bombas ou outras armas de guerra abandonados;
- iii. uso de qualquer arma de guerra, fissão e/ou fusão, atômica ou nuclear, ou outra reação similar, ou força ou matéria radioativa

VÍCIOS DA CARGA

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de vício próprio ou decorrente da natureza da carga ou a vazamento comum, perda e/ou diferença natural de peso ou de volume e desgaste natural da Carga.

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

PRODUÇÃO DE CONTEÚDO DE MÍDIA

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente exercidas por **Segurado** qualificado como **Produtor de Conteúdo de Mídia** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

CONTEÚDO DE MÍDIA

Significa o conteúdo de áudio e vídeo o criado, preparado, produzido ou promovido pelo **Segurado** em qualquer formato, incluindo, mas não se limitando à linguagem, dados, fatos, ficção, música, fotografias, imagens, propagandas, expressões artísticas, materiais visuais ou gráficos veiculados pelo **Segurado**

PRODUTO

Significa qualquer bem tangível ou intangível relacionado a **Conteúdo de Mídia** ofertado para venda ou distribuição pelo ou através do **Segurado**.

PRODUTOR DE CONTEÚDO DE MÍDIA

Significa a pessoa jurídica qualificada a prestar os serviços necessários a criação preparação, pré-produção, produção, promoção e divulgação de **Conteúdo de Mídia** incluindo a edição, divulgação, liberação, publicação, **Transmissão**, filmagem, exibições, dublagem e/ou tradução, licenciamentos, vendas ou distribuição de um **Conteúdo de Mídia**, bem como a sua exposição inclusive propaganda, em **Website**.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

TRANSMISSÃO

Significa transmissão televisivas, cinematográficas ou via plataformas de serviços de *streaming* de **Conteúdo** de Mídia criado antes ou na **Data de Retroatividade** da **Apólice**

WEBSITE

Significa o sítio da internet utilizado para divulgar **Conteúdo** de Mídia criado antes ou na **Data de Retroatividade** da **Apólice**

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da **Apólice**

CONTEÚDO OBSCENO

Qualquer pagamento a título de **Custo de Defesa**, **Custo de Investigação** ou **Perda Indenizável** relacionado a qualquer **Investigação** ou **Reclamação** direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de conteúdo pornográfico, obsceno e/ou de nudez.

PREMIAÇÃO

Qualquer pagamento a título de **Custo de Defesa**, **Custo de Investigação** ou **Perda Indenizável** relacionado a qualquer **Investigação** ou **Reclamação** direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de ausência de limitação de premiação e/ou de parâmetros para a tal premiação que impliquem na adesão que exceda os limites de premiação estipulados em contrato

PROPAGANDA ENGANOSA

Qualquer pagamento a título de **Custo de Defesa**, **Custo de Investigação** ou **Perda Indenizável** relacionado a qualquer **Investigação** ou **Reclamação** direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de propaganda enganosa, ou de quaisquer práticas desonestas ou enganosas em propaganda ou venda dos bens, publicações ou serviços do próprio **Segurado**

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

AGENCIAMENTO DE JOGADORES DE FUTEBOL

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da profissão por **Segurado** qualificado como **Agente de Jogadores de Futebol** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Agente de Jogadores de Futebol** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

AGENTE DE JOGADORES DE FUTEBOL

Significa a pessoa física ou jurídica devidamente credenciada a representar jogadores, técnicos de futebol e/ou de clubes, com o intuito de negociar ou renegociar a celebração, alteração ou renovação de contratos de trabalho, de formação desportiva e/ou de transferência de jogadores.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da **Apólice**

CONFLITO DE INTERESSES

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência:

- i Do exercício pelo intermediário de função ou cargo em liga, clube, federação e/ou confederação concomitantemente à Atividade Profissional que tenha gerado a Reclamação OU Custo de Investigação.
- ii Da negociação ou assinatura de contrato com clubes no qual o Segurado possua parente, cônjuge ou afim até segundo grau, que detenha participação acionária, direta ou indireta, ou exerça função estatutária, cargo de direção ou influência relevante.

INOBSERVÂNCIA AO REGULAMENTO NACIONAL DE INTERMEDIÁRIOS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de inobservância ao regulamento nacional de intermediários da Confederação Brasileira de Futebol aplicável à intermediação em âmbito nacional

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CONSULTORIA

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da profissão por **Segurado** qualificado como **Consultor** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Consultor** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

CONSULTOR

Significa a pessoa física ou jurídica que presta serviços de consultoria.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da **Apólice**

ÁREAS ESPECÍFICAS

Qualquer pagamento a título de **Custo de Defesa**, **Custo de Investigação** ou **Perda Indenizável** relacionado a qualquer **Investigação** ou **Reclamação** direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência **Serviços de Consultoria**:

- i À Instituições Financeiras e
- ii Tributária incluindo planejamento tributário e planos que importem em elisão fiscal
- iii À empresas listadas em bolsa de valores;
- iv De Investimento de qualquer natureza;
- v Ambiental
- vi Em ou sobre Operações Societárias
- vii Atuarial

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

AGRONOMIA

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da profissão por **Segurado** qualificado como **Engenheiro Agrônomo** tanto na elaboração de projetos ou na execução de projetos como estabelecido na **Especificação** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Engenheiro Agrônomo** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

ENGENHEIRO AGRÔNOMO

Significa a pessoa física devidamente graduada em agronomia ou engenharia agrônômica e habilitada a exercer legalmente a profissão, estando regularmente inscrita em conselhos de classe regulamentadores da profissão e que exerce atividades conforme determinado pelo CREA, Confea, incluindo, mas não se limitando, ao estabelecido na, na Lei nº 5.194, de 24 de Dezembro de 1966, e na Resolução Confea/CREA nº 218, de 29 de Junho 1973.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da Apólice

ARMAZENAMENTO OU CONSERVAÇÃO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência do armazenamento ou conservação de produtos animais e/ou vegetais.

AUSÊNCIA DE A.R.T. OU R.R.T.

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de execução de Atividade Profissional em obras realizadas sem a emissão de anotação de responsabilidade técnica – A.R.T. ou sem o registro de responsabilidade técnica – R.R.T..

PRÁTICAS EXPERIMENTAIS, NÃO RECONHECIDAS LEGISLAÇÃO OU OBJETO SOCIAL

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de

- i. Práticas incompatíveis com seu objeto social e/ou habilitação profissional dos responsáveis técnicos do Segurado bem como para a Segurado com licença suspensa revogada, expirada ou não renovada junto as entidades de classe responsáveis por este controle;
- ii. Emprego de técnicas experimentais; ou
- iii. Elaboração de projetos proibidos por leis ou regulamentos, ou inobservância voluntária das normas da associação brasileira de normas técnicas e/ou disposições específicas de outros órgãos competentes.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da Apólice

CONDIÇÕES ESPECIAIS

TERCEIRIZAÇÃO

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da profissão por **Segurado** qualificado como **Empresa de Terceirização** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

EMPRESA DE TERCEIRIZAÇÃO

Significa a pessoa jurídica contratada por outra pessoa jurídica para realizar determinado serviço para andamento do seu negócio.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

1. As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da **Apólice**

ÁREAS ESPECÍFICAS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de Serviços:

- i Financeiros**
- ii Avaliação de bens tangíveis ou intangíveis de investimento**
- iii Tributários incluindo planejamento tributário e planos que importem em elisão fiscal**
- iv Advocatícios**
- v De contabilidade**
- vi De engenharia e arquitetura**
- vii De Armazenagem de Produtos de qualquer Natureza;**
- viii Consultoria**
- ix Tecnologia da informação**

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

AGENTE AUTÔNOMO DE INVESTIMENTO OU ASSESSOR DE INVESTIMENTO

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da profissão por **Segurado** qualificado como **Agente Autônomo de Investimento ou Assessor de Investimento** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

AGENTE AUTÔNOMO DE INVESTIMENTO OU ASSESSOR DE INVESTIMENTO

Significa a pessoa física ou jurídica regularmente credenciada pela **ANCORD** credenciadora autorizada pela **CVM** estando por esta devidamente registrada para o exercício da atividade de agente autônomo de investimento dentro dos limites determinados pela regulamentação específica de forma a atuar na prospecção e captação de clientes; de recebimento e registro de ordens; e de prestação de informações acerca dos produtos e serviços oferecidos pelas corretoras de valores mobiliários.

ANCORD

Associação Nacional das Corretoras e Distribuidoras de Títulos e Valores Mobiliários, Câmbio e Mercadorias.

CVM

Comissão de Valores Mobiliários

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da Apólice

A substituir

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PROIBIDO OU NÃO RELACIONADO A ATIVIDADE PROFISSIONAL

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de:

- i Danos causados a terceiros, por Segurados praticando qualquer tipo de serviço profissional proibido por qualquer legislação ou regulamentação publicada por órgão competente;
- ii violação de quaisquer leis ou regulamentos federais, estaduais ou municipais
- iii Danos causados a terceiros, por Segurados praticando qualquer tipo de serviço profissional não relacionado a sua Atividade Profissional;
- iv infração a direitos autorais, títulos, slogans, patentes, marcas registradas de qualquer espécie, segredos comerciais ou industriais;
- v preços elevados, duplicidade de cobranças, não fornecimento de recibos e/ou exigências de garantias de pagamentos, cheques caução e outros meios de pagamento;
- vi eventos de força maior, incluindo, mas não se limitando à, falta ou falha de energia, qualquer falha de sistema, infraestrutura ou rede, sobre os quais o Segurado não tenha o controle direto
- vii obrigações de natureza concorrencial, tributária, trabalhista, previdenciária ou que não diretamente relacionadas à Atividade Profissional realizadas pelo Segurado
- viii fornecimento de produtos defeituosos ou com vícios com base na legislação consumerista ou civil. Descrição equivocada de preço de

qualquer produto. Venda ou oferta para venda de qualquer produto, que, efetiva ou alegadamente, infrinja o nome, desenho, logotipo, símbolo ou marca comercial de outro produto qualquer.

- ix uso e a conservação de imóveis e/ou produtos comercializados e/ou distribuídos pelo Segurado.
- x Práticas incompatíveis com seu objeto social e/ou habilitação profissional dos responsáveis técnicos do Segurado bem como para a Segurado com licença suspensa revogada, expirada ou não renovada junto as entidades de classe responsáveis por este controle

A incluir AUSÊNCIA DE AUTORIZAÇÃO E CONFIRMAÇÃO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de execução de:

- i. pedido de cobertura provisória, sem evidência de confirmação de recebimento pela companhia seguradora.
- ii. Ausência de autorização do Segurado para contratação do seguro e/ou de que os termos e condições da Proposta de Seguro foram confirmadas e autorizadas previamente pelo Segurado.
- iii. da ausência de autorização, irregularidade de carta de nomeação e/ou outro instrumento equivalente que implique a ausência de anuência do Segurado para atuação do corretor de seguros em seu nome/interesse

CORRETAGEM DE RESSEGUROS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de corretagem de resseguros.

INFRAESTRUTURA DE TERCEIROS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de:

- i. falhas mecânicas;

- ii. falhas elétricas incluindo interrupções, cortes ou apagões de qualquer porte;
- iii. falhas dos sistemas de telecomunicações; de serviços de internet, satélite, cabo eletricidade, gás, água ou qualquer outro prestador de serviço público;
- iv. Equipamentos com falhas ou defeitos;
- v. Defeitos, falhas ou mal funcionamento de infraestrutura própria ou de terceiros utilizada para a Atividade Profissional.

INSOLVÊNCIA DA SEGURADORA

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de Insolvência da companhia seguradora

OPERAÇÕES PROPRIETÁRIAS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação em face a qualquer Segurado cujo objeto seja direto ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de Perdas Indenizáveis do Segurado com operações proprietárias.

PRÁTICAS NÃO RECONHECIDAS PELA LEGISLAÇÃO OU OBJETO SOCIAL

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de

- i. Práticas incompatíveis com seu objeto social e/ou habilitação profissional dos responsáveis técnicos do Segurado bem como para a Segurado com licença suspensa revogada, expirada ou não renovada junto as entidades de classe responsáveis por este controle;
- ii. Práticas de atos não permitidos pela legislação/regulamentação aplicável à Atividade Profissional.

PROFISSIONAL INABILITADO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou

indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de serviços prestados por profissional inabilitados pela CVM, pelo Banco Central do Brasil, pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP ou pela Superintendência Nacional de Previdência Complementar – PREVIC:

RECLAMAÇÕES APRESENTADAS POR SEGURADO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação apresentada contra um Segurado por parte ou em nome de qualquer Segurado, seus sucessores ou representantes legais exceto quando a Reclamação seja proposta por Colaborador na condição de cliente, sem assistência, intervenção ou participação voluntária do Segurado.

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

ENSINO

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente prestadas por **Segurado** qualificado como **Instituição de Ensino** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

INSTITUIÇÃO DE ENSINO

Significa a jurídica regularmente autorizada a prover serviço de ensino ou instrução, por meio de atividades de ensino em todos os níveis educacionais.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL E MATERIAL - RCPM

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

A Cláusula 2 “OBJETO DA APÓLICE” das condições gerais da **Apólice** fica inteiramente substituído pelo texto abaixo:

OBJETO DO SEGURO

O presente **Seguro** garantirá o pagamento de indenizações cobertas, decorrentes de **Reclamações** que tenham sido originadas a partir de vícios no empreendimento descrito na Especificação da Apólice, relativas a **Danos Materiais** e **Danos Corporais**, decorrentes de ações ou omissões culposas na Prestação de Serviços profissionais pelo **Segurado**, respeitados os prazos estipulados no quadro da Cláusula 3 – COBERTURAS DO SEGURO destas CONDIÇÕES ESPECIAIS - PROGRAMA RCPM; **Danos Estruturais** parciais, decorrentes de ações ou omissões culposas na **Prestação de Serviços profissionais** pelo **Segurado**.

Os **Danos Estruturais** cobertos pela Apólice são os **Danos estruturais parciais** e não os que acarretarem no colapso da superestrutura, situação excluída destas condições, que significa o desabamento do objeto segurado e/ou a inviabilidade da ocupação do bem segurado, mesmo que estas situações danosas tenham sido ocasionadas por erros e/ou omissões profissionais, decorrentes de imperícia, imprudência e/ou negligência.

A Seguradora não se responsabilizará, nos termos desta Apólice, pelas **Reclamações**, circunstâncias ou **Fatos Geradores**, que possam ser conhecidos pelo **Segurado** antes da data de início do Período de Vigência do Seguro ou que, "considerando o padrão de conhecimento dos profissionais habilitados pelo CREA/CAU", devem ser do conhecimento do **Segurado**, ou que tenham sido notificadas por este em outras Apólices contratadas antes da data de início do Período de Vigência do Seguro ou reveladas na última Proposta feita à Seguradora.

Esta é uma **Apólice à base de Reclamação com Notificação**, ou seja, tem como objetivo o pagamento de **Indenização Securitária** com base em **Reclamações** apresentadas à **Seguradora** entre o início de **Vigência da Apólice** e o fim do **Prazo Adicional sem ou com cobrança de prêmio**, exclusivamente sobre **Fatos Geradores** verificados entre a **Data Limite de Retroatividade** e o término de vigência desta **Apólice**, conforme o caso.

Consideram-se integrantes de uma mesma **Reclamação** todas as **Notificações** relacionadas a um mesmo **Fato Gerador**.

O presente seguro não prevê Cobertura de Custos de Defesa e/ ou Custos de Investigação.

A Cláusula 3 “GARANTIAS” das condições gerais da Apólice fica inteiramente substituído pelo texto abaixo:

3. COBERTURAS DO SEGURO

As **Coberturas** a seguir são aplicáveis somente quando relacionadas com o **Fato Gerador** coberto, relacionado ao imóvel identificado na **Especificação da Apólice**, observado o **Objetivo do Seguro** e respeitados os prazos de garantia contratual de acordo com a norma ABNT NBR 15575 (19/07/2013) e as demais condições desta **Apólice**, incluindo, mas não se limitando, às hipóteses de exclusão da Cláusula “04”.

Tabela ABNT 15575

Temas, elementos, componentes e instalações	Prazos de Garantia Contratual			
	1 ano	2 anos	3 anos	5 anos
Paredes de vedação, estruturas auxiliares, estruturas de cobertura, estrutura das escadarias internas ou externas, guarda-corpos, muros de divisa e telhados				Segurança e integridade
Recomendação de prazos de garantia para edifícios que tiveram seus projetos de construção protocolados nos órgãos competentes posteriormente à validade da norma ABNT NBR 15575 - (19/07/2013).	Instalação Equipamentos			
Sistema de proteção contra descargas atmosféricas, sistema de combate a incêndio, pressurização das escadas, iluminação de	Instalação Equipamentos			

emergência e sistema de segurança patrimonial.				
Portas corta-fogo	Dobradiças e moldas			Integridad e de portas e batentes
Instalações elétricas – tomadas/interruptores/disjuntores/fios/cabos/eletrodutos/caixas e quadros	Equipamentos		Instalação	
Instalações hidráulicas e gás - colunas de água fria, colunas de água quente, tubos de queda de esgoto e colunas de gás				Integridad e estanqueidade
Instalações hidráulicas e gás coletores/ ramais/ louças/ caixas de descarga/ bancadas /metais sanitários/ sifões/ ligações flexíveis/ válvulas/ registros/ ralos/ tanques	Equipamentos		Instalação	
Impermeabilização				Estanqueidade
Esquadrias de madeira	Empenamento descolamento fixação			
Esquadrias de aço	Fixação Oxidação			

Esquadrias de alumínio e de PVC	Partes móveis (inclusive recolhedores de palhetas, motores e conjuntos elétricos de acionamento)	Borrachas, escovas, articulações, fechos e roldanas		Perfis de alumínio, fixadores e revestimentos em painel de alumínio
Fechaduras e ferragens em geral	Funcionamento e Acabamento			
Revestimentos de paredes, pisos e tetos internos e externos em argamassa/gesso liso/ componentes de gesso acartonado		Fissuras	Estanqueidade de fachadas e pisos molháveis	Má aderência do revestimento e dos componentes do sistema
Revestimento de paredes, pisos e tetos em azulejo/cerâmica/pastilhas		Revestimentos soltos, gretados e desgaste excessivo	Estanqueidade de fachadas e pisos molháveis	
Pisos de madeira - tacos, assoalhos e decks	Empenamento, trincas na madeira e destacamento			

Piso cimentado, piso acabado em concreto e contra piso		Destacamentos, fissuras e desgaste excessivo	Estanqueidade de pisos molháveis	
Revestimentos especiais (fórmica, plásticos, têxteis, pisos elevados e materiais compostos de alumínio		Aderência		
Forros de gesso	Fissura por acomodação dos elementos estruturais e de vedação			
Forros de madeira	Empenamento, trincas na madeira e destacamento			
Pintura/verniz (interna/externa)		Empolamento, descasamento, esfolação, alteração de cor ou deterioração de acabamento		

Selantes, componentes de juntas e rejuntamentos	Aderência			
Vidros	Fixação			

Considera-se como objeto **Segurado** a fração ideal do imóvel, pertencente ao **Terceiro/Mutuário** reclamante.

RESSARCIMENTOS ESPECIAIS

A) Custas emergenciais

Caso o **Segurado** tenha que fazer qualquer tipo de contratação ou pagamento onde não haja tempo hábil de comunicar a Seguradora, esta fará o devido reembolso, **FICANDO, PORÉM, TAIS DESPESAS, SUJEITAS À AVALIAÇÃO E REEMBOLSADAS DESDE QUE OS VALORES SEJAM JUSTOS E CONDIZENTES COM O MERCADO**. Caso sejam apresentados valores que não se enquadram no descrito acima, o **Segurado** responderá pelo excedente.

A **Seguradora** terá o prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data de entrega de todos os documentos básicos previstos, para o pagamento do ressarcimento devido. A contagem do prazo para o ressarcimento será suspensa caso os documentos apresentados sejam insuficientes e em caso de dúvida fundada e justificável. O prazo voltará a correr a partir do primeiro dia útil após a entrega dos documentos complementares exigidos.

O não pagamento da **Indenização Securitária** no prazo de 30 (trinta) dias implicará na aplicação de juros de mora de 1% a.m (um por cento ao mês) a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização.

03.A – COBERTURAS ADICIONAIS

03.A1 Cobertura Complementar – Trincas e Fissura Superficiais em Elementos Estruturais

Observados os termos e condições desta Apólice e independentemente do disposto na exclusão DANOS ESTRUTURAIS inserida nesta Condição Especial – Responsabilidade Civil Profissional e material – RCPM caso esta Cobertura Adicional 03.A.1 – seja contratada, será incluída com os seguintes termos:

Respeitado o LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO indicado na ESPECIFICAÇÃO da APÓLICE, a SEGURADORA garantirá o pagamento de indenizações cobertas, decorrentes de RECLAMAÇÕES que tenham sido originadas a partir de FISSURAS ou TRINCAS que causem DANOS SUPERFICIAIS em ELEMENTOS ESTRUTURAIS dentro do imóvel/unidade habitacional se as mesmas forem identificadas dentro do PERÍODO DE VIGÊNCIA desta APÓLICE

03.A2 Cobertura Complementar Impermeabilização e Infiltração :

Observados os termos e condições desta Apólice e independentemente do disposto na exclusão DANOS ESTRUTURAIS inserida nesta Condição Especial – Responsabilidade Civil Profissional e material – RCPM caso esta Cobertura Adicional 03.A.2 – seja contratada, será incluída com os seguintes termos:

Respeitado o LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO indicado na ESPECIFICAÇÃO da APÓLICE, a SEGURADORA garantirá o pagamento de indenizações cobertas, decorrentes de RECLAMAÇÕES que tenham sido originadas a partir de vícios de impermeabilização que resultem em infiltrações dentro do imóvel/unidade habitacional se as mesmas forem identificadas dentro do PERÍODO DE VIGÊNCIA desta APÓLICE

A Cláusula 4 “exclusões” das condições gerais da Apólice fica inteiramente substituído pelo texto abaixo:

4. EXCLUSÕES DE COBERTURA

ATOS DOLOSOS

Reclamações decorrentes de omissões ou atos ilícitos dolosos, atos ilícitos evitados de dissimulação ou má-fé, praticados pelo Segurado, sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e representantes legais nos termos da lei aplicável.

- A. a exclusão descrita acima somente aplicar-se-á na hipótese
 - (i) de confissão do Segurado atestando sua conduta dolosa ou (
 - (ii) de decisão judicial transitada em julgado ou decisão final arbitral ou proferida em processo administrativo em que reste declarada, conforme o caso, a prática do ato doloso.
- B. para fins de interpretação das coberturas deste Seguro, será considerado ato ilícito toda a Prestação de Serviços e/ou atividade realizada pelo Segurado, seus empregados, subcontratados e/ou colaboradores, sem o devido licenciamento, quando exigido por lei, ou ainda em condições de suspensão ou cassação de licenças.
- C. fica resguardado à Seguradora o direito de ressarcimento por qualquer indenização securitária paga indevidamente, inclusive por qualquer custo de defesa por ela adiantado ao Segurado, caso fique comprovada a existência das situações descrita acima.

MULTAS E PENALIDADES

Reclamações decorrentes de multas e/ou imposição de penalidades de natureza não indenizatória aplicadas ao Segurado, ressalvando-se que as multas aplicadas a terceiro/Mutuário por culpa do Segurado estão cobertas pela Apólice.

GARANTIAS E CONVENÇÕES PARTICULARES

Reclamações decorrentes de responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos, convenções, promessas, compromissos, acertos e garantias, escritas ou não, ou de qualquer outro tipo de acordo. Todavia as responsabilidades que não sejam decorrentes de obrigações civis legais, incluindo, mas não se limitando a, responsabilidades determinadas pela associação brasileira de normas técnicas (ABNT) e aos prazos para obtenção de licenças.

ATOS ANTERIORES À DATA DE RETROATIVIDADE DA COBERTURA

Reclamações decorrentes de serviços prestados pelo Segurado cujo ato que originou o Dano tenha ocorrido em período anterior ao estabelecido na Data de Retroatividade de Cobertura, conhecidos ou não pelo Segurado. estarão igualmente excluídos os serviços prestados pelo Segurado cujo ato que originou o Dano tenha ocorrido no Período De Retroatividade de Cobertura e que sejam do conhecimento do Segurado antes da contratação deste Seguro.

RECLAMAÇÕES NÃO RELACIONADAS À PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO SEGURADO

Reclamações que não decorram da Prestação de Serviços de Engenharia e/ou Arquitetura, exercida pelo Segurado, inclusive as decorrentes de natureza concorrencial, tributária, trabalhista e previdenciária, que não sejam conexas ou diretamente acessórias à prestação de serviços realizada pelo Segurado e que tenham gerado Danos a terceiro/Mutuário.

Ficam igualmente excluídas as reclamações decorrentes de qualquer reclamação baseada na infração de direitos autorais, contratação de seguros, títulos, slogans, patentes, marcas registradas de qualquer espécie, segredos comerciais ou industriais.

FALÊNCIA E INSOLVÊNCIA

Qualquer Reclamação decorrente, direta ou indiretamente, de falência ou Insolvência do Segurado ou de seus fornecedores e/ou subcontratados

ASBESTOS (AMIANTO)

Reclamações relacionadas com o uso, mineração, manipulação, processamento, produção, venda, transporte, distribuição, armazenamento, existência ou

utilização de asbestos ou de produtos, estruturas ou qualquer outro tipo de propriedade real ou pessoal contendo Asbestos.

OBRAS REALIZADAS SEM A EMISSÃO DE A.R.T. OU R.R.T.

Danos sofridos pelo Segurado, decorrentes de sua Prestação de Serviços cuja anotação de responsabilidade técnica (A.R.T.) não tenha sido emitida junto ao CREA, conforme estabelece a lei federal Nº 6496/77, juntamente com a resolução do CONFEA Nº 1.025, DE 30/10/2009, e/ou elaboração de serviço em que a registro de responsabilidade técnica (R.R.T) não tenha sido emitido junto ao CAU, conforme estabelecem as leis federais Nº 6496/77 e nº 12.378 e a resolução do CAU nº 17, de 02 de março de 2012.

DANOS AMBIENTAIS

Danos Ambientais, iminentes ou alegados, resultantes da produção, transporte, despejo, dispersão, vazamento, tratamento ou armazenamento de poluentes, que resultem em degradação da qualidade ambiental, alterando negativamente as características do meio ambiente ou dos recursos naturais, incluindo lençóis freáticos e águas superficiais, solo e quaisquer outros elementos integrantes da biosfera, fauna e flora.

OUTROS IMÓVEIS

Reclamações decorrentes de Danos a imóveis distintos àquele identificado na Especificação da Apólice.

CUSTOS DE DEFESA

Honorários de Advocáticos, custas processuais, despesas de locomoção, encargos, honorários e despesas periciais, bem como quaisquer despesas necessárias para a defesa do Segurado.

DANOS ESTRUTURAIS

Danos à estrutura do imóvel, caracterizados pelo desmoronamento de sua infraestrutura ou superestrutura e defeitos de impermeabilização, ainda que decorrentes de falha na Prestação de Serviço do Engenheiro e/ou Arquiteto.

As definições a seguir serão excluídas (a excluir), substituídas (a substituir) ou incluídas (a incluir) na cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da Apólice:

1. GLOSSÁRIO

A Excluir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas devidamente estabelecidas na **Especificação**

A substituir:

SEGURADO:

- I. Pessoa física, na qualidade de **Engenheiro** e/ou **Arquiteto**; ou
- II. **Vendedor do Imóvel**, quando responsabilizado solidariamente por falha profissional do **Engenheiro** e/ou **Arquiteto**, seja na qualidade de Pessoa Física ou Pessoa Jurídica

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, reconicionado ou restituído e materiais nucleares.

A Incluir:

ARQUITETO

é o profissional formado em arquitetura, devidamente reconhecido pelo seu órgão de classe, para a realização de atividades relacionadas à aplicação de técnicas para projetar e organizar espaços em processos construtivos em geral.

A.R.T.

Anotação de Responsabilidade Técnica – atende ao disposto na Lei nº 6.496/77 e na Resolução Confea nº 425/98, dando melhor oportunidade aos profissionais de registrarem nos CREA's suas obras e serviços, cargos ou funções, visando ao seu cadastramento de seu acervo técnico e caracterizando a Responsabilidade Técnica do profissional.

CAU

é o Conselho de Arquitetura e Urbanismo do Brasil (CAU/BR).

CONSELHOS DE CLASSE:

São os órgãos Federais e Regionais regulamentadores das profissões de Engenharia, Arquitetura e Agronomia, estabelecidos nos termos da Lei Federal nº 5.194, de 24 de Dezembro de 1966.

CREA

Conselho Regional de Engenharia e Agronomia nos seus respectivos Estados.

DANOS SUPERFICIAIS

anomalias construtivas passíveis de serem vistas a olho nu e que não comprometem a estrutura da edificação.

ELEMENTOS ESTRUTURAIS

tudo aquilo que sustenta a edificação. Não são considerados **Elementos Estruturais** fundações e elementos de fechamento.

ENGENHEIRO

é o profissional formado em engenharia, devidamente reconhecido pelo seu órgão de classe, para a realização de atividades relacionadas à aplicação de conceitos matemáticos, técnicos e científicos na criação, aperfeiçoamento e implementação de utilidades, tais como materiais, estruturas, máquinas, equipamentos, aparelhos, sistemas ou processos que realizem uma determinada função ou objetivo.

FISSURA

qualquer abertura ocasionada por ruptura de um material ou componente inferior ou igual a 0,5 milímetro.

IMPERMEABILIZAÇÃO

técnica que consiste na aplicação de produtos específicos com o objetivo de proteger as diversas áreas de um imóvel isolando-as do contato de líquidos e vapores indesejados.

INFILTRAÇÃO

penetração de água nas paredes, teto ou piso, causado pela entrada de água em algum ponto ocorrido por meio de fissuras ou porosidade em materiais que não tiveram a devida impermeabilização.

INSTITUIÇÃO FINANCEIRA / AGENTE FINANCIADOR

é aquela(e) que concede crédito para financiamento imobiliário ao **Mutuário** vinculado ao programa Minha Casa, Minha Vida.

MUTUÁRIO

é o tomador do empréstimo, ou seja, aquele que realiza o financiamento do imóvel/unidade habitacional junto à **Instituição Financeira**.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS:

É a realização de trabalhos reconhecidos como profissionais de **Engenharia** e/ou **Arquitetura** junto aos seus respectivos **Conselhos de Classe**, pelo **Segurado** a Terceiros em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. Para efeito de interpretação desta **Apólice**, não é considerado **Prestação de Serviços** o uso e conservação de imóveis e/ou produtos comercializados e/ou distribuídos pelo Segurado.

R.R.T

Registro de Responsabilidade Técnica - deve ser efetuado junto aos Conselhos de Arquitetura e Urbanismo (CAU), a partir da vigência da Lei nº 12.378, de 31 de dezembro de 2010, que regula a exigibilidade do Registro de Responsabilidade Técnica (RRT) para as atividades profissionais realizadas por **Arquitetos** e urbanistas e por pessoas jurídicas com finalidade social na área de Arquitetura e Urbanismo.

TRINCAS

qualquer abertura ocasionada por ruptura de um material ou componente superior a 0,5 milímetros e inferior a 1 milímetro.

VENDEDOR

é a pessoa física ou jurídica que vende o imóvel/unidade habitacional para o **Mutuário**

A. As disposições das cláusulas a seguir passarão a ser incluídas nesta **Apólice**

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

Fica entendido e acordado entre as partes que o **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice** deverá ser igual a 20% do valor de avaliação de cada unidade do empreendimento objeto do contrato de financiamento da CAIXA, garantido pela **Apólice**.

As condições de **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice** descritas acima também se aplicam para outras **INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS**.

CGDR

Central de Gestão dos Danos e Reparos

Condição exclusiva para clientes CAIXA

Fica entendido e acordado que a Central de Gestão dos Danos e Reparos será a empresa responsável pela gestão das reclamações, atendimento e comunicação aos **Mutuários/compradores** de imóveis.

Após o pagamento do **Prêmio** e recebimento da **Apólice** por parte do **Tomador**, um certificado com resumo das **Coberturas** e dados cadastrais da **Apólice** será enviado via e-mail ao **Mutuário/comprador** da unidade habitacional financiada.

O **Mutuário**, caso identifique um **Dano** ao imóvel decorrente de um suposto erro do **Engenheiro**, poderá entrar em contato com o Segurado ou com a Central de Atendimento da Central de Gestão dos Danos e Reparos. A CGDR tomará as devidas ações para auxiliar o **MUTUÁRIO** na solução da sua **Reclamação**.

A CGDR receberá as **Reclamações** e, de posse da documentação/informação sobre os **Danos** existentes, entrará em contato com o **Segurado**, dando ciência da **Reclamação** e solicitará a manifestação formal a respeito.

Uma vez informado da solicitação de reparo dos **Danos**, o **Segurado** terá 15 dias corridos para, de forma independente, realizar a Inspeção de risco e manifestar-se sobre a correção dos **Danos** reclamados.

O **Segurado**, comprovada a impossibilidade de ser localizado pela CGDR ou pela Seguradora, autoriza seu **Corretor de Seguros**, a comunicar a **Seguradora** as notificações ou **Avisos de Sinistros**, bem como autoriza a **Seguradora**, desde que identificada **Cobertura** nos termos da **Apólice**, a proceder com as devidas indenizações a quem de direito.

Uma vez comunicados a notificação ou o **Aviso de Sinistro**, a **Seguradora**, após análise e baseada em documentação e vistorias realizadas no imóvel, restando comprovado que os **Danos** existentes no imóvel são decorrentes de um erro na **Prestação de Serviço** pelo **Segurado**, e estando estes cobertos nos termos descritos nestas Condições Contratuais, a **Seguradora** providenciará o pagamento da indenização dos valores necessários para os devidos reparos, descontada a respectiva **Franquia** contratual.

O pagamento da indenização pelos prejuízos poderá ser realizado diretamente ao **Mutuário/comprador** do imóvel, a título de reembolso, ou para a empresa escolhida pelo **Mutuário** para realização dos reparos, desde que o valor seja devidamente analisado e aprovado pela **Seguradora**, descontada a **Franquia** contratual.

Todas as informações dos atendimentos serão reportadas à Central de Qualidade da CAIXA.

A condições acima descritas são exclusivas para **Segurados** que possuam financiamento junto à CAIXA. Com relação aos **Segurados** com contratos de financiamento vinculados à outras **Instituições Financeiras**, se aplicam os fluxos de atendimento e **regulação de Sinistros** descritos nas **Condições Gerais** da **Apólice** original.

PRAZO PRESCRICIONAL PARA AVISO DE SINISTROS

Independentemente do estabelecido nas cláusulas 31 – “PRESCRIÇÃO” e 16 – “PERDA DE DIREITOS”, das Condições Gerais e observado os demais termos e condições da **Apólice**, exclusivamente em casos de **Reclamações** potencialmente cobertas pela **Apólice** onde o **Segurado** de forma pró-ativa tenha buscado uma solução junto ao terceiro/**Mutuário** reclamante, inicialmente sem dar conhecimento do **Aviso de Sinistro** à **Seguradora**, contudo as medidas adotadas não tenham solucionado inteiramente o Dano do terceiro/**Mutuário**, fica entendido e acordado que a **Seguradora** não recusará o Sinistro por Notificação tardia caso o terceiro/**Mutuário** apresente a **Reclamação** durante o **Período de Vigência** da **Apólice** relacionada aos mesmos, fatos, atos ou evento que originaram a **Reclamação**.

Esta cláusula não se aplicará aos casos nos quais as medidas adotadas pelo **Segurado** tenham agravado o risco e/ou majorado o **Dano** do terceiro/**Mutuário** reclamante.

Esta cláusula também não se aplicará para **Segurados** com contratos de financiamento vinculados à outras **Instituições Financeiras** que não a CAIXA.

CLÁUSULA BENEFICIÁRIA

A presente **Apólice** não poderá ser cancelada a pedido do **Segurado**, ou sofrer qualquer modificação através de **Endosso**, que implique em redução ou que restrinja a **Cobertura** original contratada, sem prévia e expressa anuência do beneficiário/**Agente Financiador** do imóvel identificado na **Especificação** desta **Apólice**, salvo nas seguintes hipóteses:

a) Não pagamento do **Prêmio** à vista ou de qualquer parcela em se tratando de **Prêmio** fracionado, conforme previsto na Cláusula 18 (Pagamento do Prêmio – Pagamento do Prêmio através de Fracionamento) das Condições Gerais da **Apólice**;

b) Seja aplicável o disposto na cláusula 16 – “PERDA DE DIREITOS” das Condições Gerais.

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

ENGENHARIA E ARQUITETURA – RETOMADA DE OBRA

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da profissão por **Segurado** qualificado como **Engenheiro** ou **Arquiteto** tanto na elaboração de projetos ou na execução de projetos como estabelecido na **Especificação** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Engenheiro** ou **Arquiteto** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

ARQUITETO

Significa a pessoa física devidamente graduada em Arquitetura e habilitada a exercer legalmente a profissão, estando regularmente inscrita em conselhos de classe regulamentadores da profissão e que exerce atividades conforme determinado pelo CAU, incluindo, mas não se limitando, ao estabelecido na, Lei nº 12.378, de 31 de Dezembro de 2010 na Resolução nº 51, de 12 de Julho de 2013.

ENGENHEIRO

Significa a pessoa física devidamente graduada em engenharia e habilitada a exercer legalmente a profissão, estando regularmente inscrita em conselhos de classe regulamentadores da profissão e que exerce atividades conforme determinado pelo CREA, Confea, incluindo, mas não se limitando, ao estabelecido na, na Lei nº 5.194, de 24 de Dezembro de 1966, e na Resolução Confea/CREA nº 218, de 29 de Junho 1973.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da **Apólice**

ASBESTOS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência do uso, mineração, manipulação, processamento, produção, venda, transporte, distribuição, armazenamento, existência ou utilização de asbestos ou de produtos, estruturas ou qualquer outro tipo de propriedade real ou pessoal contendo asbestos.

AUSÊNCIA DE A.R.T. OU R.R.T.

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de execução de Atividade Profissional em obras realizadas sem a emissão de anotação de responsabilidade técnica – A.R.T. ou sem o registro de responsabilidade técnica – R.R.T..

PRÁTICAS EXPERIMENTAIS, NÃO RECONHECIDAS LEGISLAÇÃO OU OBJETO SOCIAL

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de

- i. Práticas incompatíveis com seu objeto social e/ou habilitação profissional dos responsáveis técnicos do Segurado bem como para a Segurado com licença suspensa revogada, expirada ou não renovada junto as entidades de classe responsáveis por este controle;
- ii. Emprego de técnicas experimentais;
- iii. Elaboração de projetos proibidos por leis ou regulamentos, ou inobservância voluntária das normas da associação brasileira de normas técnicas e/ou disposições específicas de outros órgãos competentes

CUSTOS DE DEFESA

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa e/ou Custo de Investigação.

RECLAMAÇÕES ANTERIORES AO HABITE-SE

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação iniciada em face ao Segurado em data anterior a concessão do habite-se.

FALÊNCIA E INSOLVÊNCIA

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação decorrente, direta ou indiretamente, de falência ou Insolvência do Segurado ou de seus fornecedores e/ou subcontratados

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

INSTITUIÇÃO DE TRANSAÇÕES FINANCEIRAS

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da profissão por **Segurado** qualificado como **Instituição de Transações Financeiras** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

INSTITUIÇÃO DE TRANSAÇÕES FINANCEIRAS

Significa a pessoa física ou jurídica regularmente credenciada pelo Banco Central do Brasil para atuar como **Instituição Financeira Bancária, Instituição Financeira Não Bancária, e Outras Instituições** estando sujeitas à sua supervisão prudencial e fiscalização contínua.

INSTITUIÇÃO FINANCEIRA BANCÁRIA

Quaisquer bancos múltiplos; comerciais; de investimento; de desenvolvimento e caixas econômicas.

INSTITUIÇÃO FINANCEIRA NÃO BANCÁRIA

Quaisquer:

- i. Cooperativas de Crédito;
- ii. Sociedades de Crédito;
- iii. Sociedades de Crédito Imobiliário;
- iv. Companhias Hipotecárias; Associações de Poupança e Empréstimo;

- v. Sociedades de Crédito ao Microempreendedor e à Empresa de Pequeno Porte; e
- vi. Instituições de Pagamento habilitadas a prestar serviços de pagamento, incluindo:
 - Emissores de moeda eletrônica
 - Emissores de instrumento de pagamento pós-pago
 - Credenciadoras (adquirentes)
 - Iniciadoras de transação de pagamento

OUTRAS INSTITUIÇÕES

Quaisquer:

- i. Sociedades de Arrendamento Mercantil (Leasing)
- ii. Sociedades Corretoras e Distribuidoras de Títulos e Valores Mobiliários
- iii. Agências de Fomento
- iv. Administradoras de Consórcio
- v. Bancos de Câmbio.
- vi. Consórcios de Empregadores Rurais
- vii. Representações de Instituições Financeiras Estrangeiras Escritórios de representação de bancos estrangeiros no Brasil

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da Apólice

A substituir

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PROIBIDO OU NÃO RELACIONADO A ATIVIDADE PROFISSIONAL

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de:

- xi Danos causados a terceiros, por Segurados praticando qualquer tipo de serviço profissional proibido por qualquer legislação ou regulamentação publicada por órgão competente;
- xii violação de quaisquer leis ou regulamentos federais, estaduais ou municipais
- xiii Danos causados a terceiros, por Segurados praticando qualquer tipo de serviço profissional não relacionado a sua Atividade Profissional;
- xiv infração a direitos autorais, títulos, slogans, patentes, marcas registradas de qualquer espécie, segredos comerciais ou industriais;
- xv preços elevados, duplicidade de cobranças, não fornecimento de recibos e/ou exigências de garantias de pagamentos, cheques caução e outros meios de pagamento;
- xvi eventos de força maior, incluindo, mas não se limitando à, falta ou falha de energia, qualquer falha de sistema, infraestrutura ou rede, sobre os quais o Segurado não tenha o controle direto
- xvii obrigações de natureza concorrencial, tributária, trabalhista, previdenciária ou que não diretamente relacionadas à Atividade Profissional realizadas pelo Segurado
- xviii fornecimento de produtos defeituosos ou com vícios com base na legislação consumerista ou civil. Descrição equivocada de preço de qualquer produto. Venda ou oferta para venda de qualquer produto, que, efetiva ou alegadamente, infrinja o nome, desenho, logotipo, símbolo ou marca comercial de outro produto qualquer.
- xix uso e a conservação de imóveis e/ou produtos comercializados e/ou distribuídos pelo Segurado.
- xx Práticas incompatíveis com seu objeto social e/ou habilitação profissional dos responsáveis técnicos do Segurado bem como para a Segurado com licença suspensa revogada, expirada ou não renovada junto as entidades de classe responsáveis por este controle

A incluir

INFRAESTRUTURA DE TERCEIROS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de:

- vi. falhas mecânicas;
- vii. falhas elétricas incluindo interrupções, cortes ou apagões de qualquer porte;
- viii. falhas dos sistemas de telecomunicações; de serviços de internet, satélite, cabo eletricidade, gás, água ou qualquer outro prestador de serviço público;
- ix. Equipamentos com falhas ou defeitos;
- x. Defeitos, falhas ou mal funcionamento de infraestrutura própria ou de terceiros utilizada para a Atividade Profissional.

OPERAÇÕES PROPRIETÁRIAS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação em face a qualquer Segurado cujo objeto seja direto ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de perdas do Segurado com operações proprietárias.

RESPONSABILIDADE CONTRATUAL

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação em face a qualquer Segurado cujo objeto seja direto ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de qualquer:

- i multa contratual ou qualquer outro tipo de indenização prevista no contrato com anuência do Segurado; ou
- ii garantia prestada pelo Segurado.

Entretanto, a presente exclusão não se aplicará quando:

- i. o Segurado tenha falhado no cumprimento de suas obrigações embora possua comprovada competência e tenha atuado de forma diligente. Neste caso ressalva-se que a responsabilidade da Seguradora será limitada a quantia a qual o Segurado seria responsável pelo pagamento independentemente da existência do contrato; ou
- ii. a responsabilidade assumida pelo Segurado tenha sido por força de qualquer limitação, renúncia ou dispensa de responsabilidade de terceiros impostas por determinação, condicionante presente dentro de regras de afiliação, regulamentações ou acordo de usuários de:

- a) Qualquer bolsa de valores supervisionada, câmara de compensação ou qualquer outra entidade, sistema ou rede de negociações supervisionados oferecendo serviços de natureza semelhante;
- b) qualquer entidade com o qual o Segurado possua acordo eletrônico ou escrito quanto aos serviços de custódias e registros de títulos e valores mobiliários; ou
- c) VocaLink Limited, Fedwire, Clearing House Interbank Payment System (CHIPS), Society for Worldwide Interbank Financial Telecommunication (SWIFT), Clearing House Automated Payment System (CHAPS), e organizações prestando serviços semelhantes em qualquer outra jurisdição.

RECLAMAÇÕES APRESENTADAS POR SEGURADO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Reclamação apresentada contra um Segurado por parte ou em nome de qualquer Segurado, seus sucessores ou representantes legais exceto quando a Reclamação seja proposta por Colaborador na condição de cliente, sem assistência, intervenção ou participação voluntária do Segurado.

RISCO DO NEGÓCIO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de:

- i. quantia principal, juros ou outras importâncias acumuladas ou devidas, no presente e no futuro, porém ainda não pagas ao Segurado em decorrência de possível empréstimo, arrendamento ou linha de crédito;
- ii. honorários, comissões, taxas ou outros encargos cobrados pelo Segurado;
- iii. de declaração expressa, fiança ou garantia fornecida pelo Segurado, ou em seu nome, em relação ao desempenho de algum investimento ou outro item de valor; qualquer prejuízo decorrente da ausência de desempenho ou desempenho insuficiente de algum produto financeiro;
- iv. qualquer quebra real ou alegada das regulamentações aplicáveis em relação a práticas de financiamento predatórias, abusivas ou de usura;

- v. operação ou controle de uma entidade ou propriedade que o Segurado tenha adquirido como garantia de empréstimo, arrendamento ou linha de crédito, ou como resultado de execução ou reintegração de posse em relação a qualquer empréstimo ou linha de crédito, ou
- vi. recompra de qualquer empréstimo ou linha de crédito, ou qualquer indenização oferecida ou exigida do Segurado em relação a tais empréstimos ou linhas de crédito.

SANÇÕES E ACORDOS COM REGULADORES

Qualquer valor pecuniário ou penalidade imposta em virtude da violação de quaisquer regulamentações aplicáveis (inclusive multas civis), ou acordos, termos de ajustamento de conduta ou termos de compromisso com órgãos reguladores, Ministério Público ou qualquer outra entidade similar

PROFISSIONAL INABILITADO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de serviços prestados por profissional inabilitados pelo Banco Central do Brasil.

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

CONDIÇÕES ESPECIAIS

CORRESPONDENTE BANCÁRIO

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da profissão por **Segurado** qualificado como **Correspondente Bancário** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

CORRESPONDENTE BANCÁRIO

Significa a pessoa física ou jurídica regularmente credenciada pelo Banco Central do Brasil para atuar por conta e sob as diretrizes da **Instituição Contratante** visando ao fornecimento atividades de atendimento e de produtos e serviços de responsabilidade da **Instituição Contratante** a seus clientes e usuários, podendo incluir:

- I. recepção e encaminhamento de propostas de abertura de contas de depósitos e de pagamento mantidas pela **Instituição Contratante**;
- II. realização de recebimentos, pagamentos e transferências eletrônicas visando à movimentação de contas de depósitos e de pagamento de titularidade de clientes mantidas pela **Instituição Contratante**;
- III. recebimentos e pagamentos de qualquer natureza, e outras atividades decorrentes da execução de contratos e convênios de prestação de serviços mantidos pela **Instituição Contratante** com terceiros;
- IV. execução ativa e passiva de ordens de pagamento cursadas por intermédio da **Instituição Contratante** por solicitação de clientes e usuários;
- V. recepção e encaminhamento de propostas de operações de crédito e de arrendamento mercantil concedidas pela **Instituição Contratante**, bem como outros serviços prestados para o acompanhamento da operação;

- VI. recebimentos e pagamentos relacionados a letras de câmbio de aceite da **Instituição Contratante**; e
- VII. realização de operações de câmbio de responsabilidade da **Instituição Contratante** e em exclusividade com ela sempre com entrega ao cliente de comprovante para cada operação realizada, contendo a identificação da **Instituição Contratante**, da empresa contratada e do cliente, a indicação da moeda estrangeira, da taxa de câmbio, dos valores em moeda estrangeira e em moeda nacional e do valor efetivo total - VET, bem como a identificação do pagador ou recebedor no exterior, restrito às seguintes operações:
- a. compra e venda de moeda estrangeira em espécie, cheque ou cheque de viagem, bem como carga de moeda estrangeira em cartão pré-pago de até US\$3.000,00 (três mil dólares dos Estados Unidos), ou seu equivalente em outras moedas, por operação, e no caso de operação de compra ou de venda de moeda estrangeira em espécie com entrega do contravalor em moeda nacional também em espécie, limitação ao valor de US\$1.000,00 (mil dólares dos Estados Unidos), ou seu equivalente em outras moedas;
 - b. execução ativa ou passiva de ordem de pagamento relativa a transferência unilateral do ou para o exterior de US\$3.000,00 (três mil dólares dos Estados Unidos), ou seu equivalente em outras moedas, por operação, e no caso de operação de compra ou de venda de moeda estrangeira em espécie com entrega do contravalor em moeda nacional também em espécie, limitação ao valor de US\$1.000,00 (mil dólares dos Estados Unidos), ou seu equivalente em outras moedas; e
 - c. recepção e encaminhamento de propostas de operações de câmbio.

INSTITUIÇÃO CONTRATANTE

Quaisquer instituições financeiras e demais instituições autorizadas a funcionar pelo Banco Central do Brasil.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da Apólice

A substituir

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PROIBIDO OU NÃO RELACIONADO A ATIVIDADE PROFISSIONAL

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de:

- xxi Danos causados a terceiros, por Segurados praticando qualquer tipo de serviço profissional proibido por qualquer legislação ou regulamentação publicada por órgão competente;
- xxii violação de quaisquer leis ou regulamentos federais, estaduais ou municipais
- xxiii Danos causados a terceiros, por Segurados praticando qualquer tipo de serviço profissional não relacionado a sua Atividade Profissional;
- xxiv infração a direitos autorais, títulos, slogans, patentes, marcas registradas de qualquer espécie, segredos comerciais ou industriais;
- xxv preços elevados, duplicidade de cobranças, não fornecimento de recibos e/ou exigências de garantias de pagamentos, cheques caução e outros meios de pagamento;
- xxvi eventos de força maior, incluindo, mas não se limitando à, falta ou falha de energia, qualquer falha de sistema, infraestrutura ou rede, sobre os quais o Segurado não tenha o controle direto
- xxvii obrigações de natureza concorrencial, tributária, trabalhista, previdenciária ou que não diretamente relacionadas à Atividade Profissional realizadas pelo Segurado
- xxviii fornecimento de produtos defeituosos ou com vícios com base na legislação consumerista ou civil. Descrição equivocada de preço de qualquer produto. Venda ou oferta para venda de qualquer produto, que, efetiva ou alegadamente, infrinja o nome, desenho, logotipo, símbolo ou marca comercial de outro produto qualquer.
- xxix uso e a conservação de imóveis e/ou produtos comercializados e/ou distribuídos pelo Segurado.
- xxx Práticas incompatíveis com seu objeto social e/ou habilitação profissional dos responsáveis técnicos do Segurado bem como para a

Segurado com licença suspensa revogada, expirada ou não renovada junto as entidades de classe responsáveis por este controle

A incluir

INFRAESTRUTURA DE TERCEIROS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de:

- xi. falhas mecânicas;
- xii. falhas elétricas incluindo interrupções, cortes ou apagões de qualquer porte;
- xiii. falhas dos sistemas de telecomunicações; de serviços de internet, satélite, cabo eletricidade, gás, água ou qualquer outro prestador de serviço público;
- xiv. Equipamentos com falhas ou defeitos;
- xv. Defeitos, falhas ou mal funcionamento de infraestrutura própria ou de terceiros utilizada para a Atividade Profissional.

OPERAÇÕES PROPRIETÁRIAS

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação em face a qualquer Segurado cujo objeto seja direto ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de perdas do Segurado com operações proprietárias.

RECLAMAÇÕES APRESENTADAS POR SEGURADO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Reclamação apresentada contra um Segurado por parte ou em nome de qualquer Segurado, seus sucessores ou representantes legais exceto quando a Reclamação seja proposta por Colaborador na condição de cliente, sem assistência, intervenção ou participação voluntária do Segurado.

SANÇÕES E ACORDOS COM REGULADORES

Qualquer valor pecuniário ou penalidade imposta em virtude da violação de quaisquer regulamentações aplicáveis (inclusive multas civis), ou acordos, termos de ajustamento de conduta ou termos de compromisso com órgãos reguladores, Banco Central do Brasil, Ministério Público ou qualquer outra entidade similar

CORRESPONDENTE BANCÁRIO INABILITADO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação em face a qualquer Segurado cujo objeto seja direto ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de quaisquer serviços prestados por Correspondente Bancário inabilitados pelo Banco Central do Brasil.

USO INDEVIDO DE LOGOMARCA

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação em face a qualquer Segurado cujo objeto seja direto ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de qualquer utilização, pelo Correspondente Bancário, de logomarca ou de outros atributos que sejam similares aos adotados pela Instituição Contratante em suas agências, postos de atendimento, sítio eletrônico na internet, aplicativo ou outras plataformas de comunicação em rede.

AUSÊNCIA DE DIVULGAÇÃO AO PÚBLICO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação em face a qualquer Segurado cujo objeto seja direto ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de qualquer não divulgação ao público, pelo Correspondente Bancário, de sua condição de prestador de serviços à Instituição Contratante, identificada pelo nome com que é conhecida no mercado, com descrição dos produtos e serviços oferecidos e canais de contato da Instituição Contratante, inclusive de sua ouvidoria, em local visível, em destaque e em formato legível, por meio de:

- a) sítio eletrônico do correspondente na internet, acessível na página inicial;
- b) aplicativo e outras plataformas de comunicação em rede do Correspondente Bancário; ou
- c) painel mantido nos locais onde seja prestado atendimento aos clientes e usuários, no caso de o Correspondente Bancário possuir dependências físicas

OCULTAÇÃO DE CUSTOS E DAS CONDIÇÕES DE CONTRATAÇÃO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação em face a qualquer Segurado cujo objeto seja direto ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de qualquer ausência de apresentação aos clientes,

durante o atendimento, dos custos e das condições de contratação dos produtos e serviços oferecidos pelas Instituições Contratantes

COLETA DE PAGAMENTO EM BENEFÍCIO PRÓPRIO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação em face a qualquer Segurado cujo objeto seja direto ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de qualquer emissão, a favor próprio de instrumentos de pagamento ou títulos relativos às operações realizadas, ou de cobrança em seu próprio benefício, a qualquer título, valor relacionado com os produtos e serviços de fornecimento da Instituição Contratante

ADIANTAMENTO A CLIENTE

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação em face a qualquer Segurado cujo objeto seja direto ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de qualquer realização de adiantamento a cliente, pelo Correspondente Bancário, por conta de recursos a serem liberados pela Instituição Contratante

PRESTAÇÃO DE GARANTIA

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação em face a qualquer Segurado cujo objeto seja direto ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de qualquer prestação de garantia, inclusive coobrigação, pelo Correspondente Bancário nas operações a que se refere o contrato. Não se aplica às operações de financiamento e de arrendamento mercantil de bens e serviços fornecidos pelo próprio Correspondente Bancário no exercício de atividade comercial integrante de seu objeto social.

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

CONDIÇÕES PARTICULAR

CONSULTORIA TRIBUTÁRIA

Observados os termos e condições desta **Apólice** fica entendido e acordado que:

1. As definições a seguir serão incluídas e quando for o caso substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas diretamente relacionadas ao exercício legal da profissão por **Segurado** qualificado como **Consultor** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**. Quando o **Segurado** for uma pessoa jurídica a atividade deve ser exercida em seu nome por um **Consultor** sendo certo que escopo de cobertura será delimitado pelo **Segmento de Atuação** do **Segurado**.

A incluir

CONSULTOR

Significa a pessoa física ou jurídica que presta serviços de consultoria.

SEGMENTO DE ATUAÇÃO

Significa a área de atuação do **Segurado** dentro da **Atividade Profissional** indicada na **Especificação** que delimitará o escopo de cobertura da **Apólice**.

2. As cláusulas a seguir passarão a ser incluídas na Cláusula 4 “exclusões de cobertura” das condições gerais da **Apólice**

A substituir

ÁREAS ESPECÍFICAS

Qualquer pagamento a título de **Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável** relacionado a qualquer **Investigação ou Reclamação** direta ou

indiretamente baseada em resultante de ou como consequência Serviços de Consultoria:

- i À Instituições Financeiras e
- ii À empresas listadas em bolsa de valores;
- iii De Investimento de qualquer natureza;
- iv Ambiental
- v Em ou sobre Operações Societárias
- vi Atuarial

A Incluir

REVOGAÇÃO OU GLOSA DE CRÉDITO TRIBUTÁRIO

Qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação em face a qualquer Segurado cujo objeto seja direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de revogação de decisão judicial e/ou recusa da receita federal ao reconhecer a compensação do crédito tributário ou sua glosa.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURAS ADICIONAIS

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – HONORÁRIOS RETIDOS

Observados os termos e condições da **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, se o **Segurado** tiver seus honorários, sua comissão ou qualquer forma similar de pagamento em retribuição a execução de sua **Atividade Profissional** retidos pelo terceiro contratante da **Atividade Profissional** por alegado **Dano** causado no decorrer de tal execução, a **Seguradora**:

- i. Adiantará ao **Segurado** os valores equivalentes a tal retenção excetuada os valores referentes a margem de lucro e tributos incidentes;
- ii. Pagará ao **Segurado** os valores equivalentes a tal retenção excetuada os valores referentes a margem de lucro e tributos incidentes com a condição de aceite pelo terceiro contratante da **Atividade Profissional** da recusa ou desistência da **Reclamação** contra o **Segurado**.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – CALUNIA, INJÚRIA E DIFAMAÇÃO

Observados os termos e condições da **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, e independentemente do disposto na exclusão “**Calúnia, Injúria e Difamação**”, esta pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Defesa**; e as (ii) **Perdas Indenizáveis**, estabelecidos na **Especificação**, resultante de **Reclamação** cujo objeto seja **Calúnia, Injúria e Difamação** apresentada contra o **Segurado**, durante o **Período de Vigência**.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – OMISSÃO DE SOCORRO

Observados os termos e condições da **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a ser acusado de crime omissão de socorro a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação** e os (ii) **Custos de Defesa** estabelecidos na **Especificação** com o objetivo de demonstrar sua inocência.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – INFECÇÃO HOSPITALAR

Observados os termos e condições da **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a receber uma **Reclamação** cujo objeto seja infecção hospitalar definida pela **ANVISA** causada como consequência da **Atividade Profissional** a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação**; (ii) **Custos de Defesa**; e as (ii) **Perdas Indenizáveis**; estabelecidos na **Especificação**.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – INFECÇÃO POR TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

Observados os termos e condições da **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a receber uma **Reclamação** cujo objeto seja infecção por tratamento odontológico definida pela **ANVISA** causada como consequência da **Atividade Profissional** a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação**; (ii) **Custos de Defesa**; e as (iii) **Perdas Indenizáveis**; estabelecidos na **Especificação**.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – DIRETOR OU CHEFE DE EQUIPE MÉDICA

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a receber uma **Reclamação** cujo objeto sejam **Danos** diretamente relacionados a **Atividade Profissional** por corpo clínico, equipe clínica ou outro profissional agindo sob a liderança do **Segurado** que atua como chefe de equipe ou diretor clínico médico, a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação**; (ii) **Custos de Defesa**; e as (iii) **Perdas Indenizáveis**; estabelecidos na **Especificação**.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – DIRETOR OU CHEFE DE EQUIPE ODONTOLÓGICA

Observados os termos e condições da **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a receber uma **Reclamação** cujo objeto sejam **Danos** diretamente relacionados a **Atividade Profissional** por corpo clínico, equipe clínica ou outro profissional agindo sob a liderança do **Segurado** que atua como chefe de equipe ou diretor clínico odontológico, a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação**; (ii) **Custos de Defesa**; e as (iii) **Perdas Indenizáveis**; estabelecidos na **Especificação**.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – DANOS A EXAMES E OU LAUDOS

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 “**Perda de Exames e Laudos**”, esta pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Defesa**; e as (ii) **Perdas Indenizáveis**, estabelecidos na **Especificação**, resultante de **Reclamação** cujo objeto seja **Perda de Exames e Laudos** apresentada contra o **Segurado**, durante o **Período de Vigência**.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – ATOS INTENCIONAIS DE COLABORADORES

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a ser incluído no polo passivo de uma **Reclamação** em que se alegue **Danos** causados a terceiros por atos fraudulentos ou desonestos de seus **Colaboradores** no decorrer da **Atividade Profissional**, a **Seguradora** pagará ao **Segurado** as **Perdas Indenizáveis**, estabelecidas na **Especificação**, sendo certo que para o acionamento desta cobertura adicional o **Colaborador** que cometeu os atos fraudulentos ou desonestos deve ser desligado e não poderá ser subcontratado ou recontratado mesmo que indiretamente através de uma pessoa jurídica.

Esta cobertura adicional não se estende ao **Colaborador** que deu origem aos atos fraudulentos ou desonestos que embasaram a **Reclamação**.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – EXTRAVIO, FURTO, ROUBO OU DANOS, A DOCUMENTOS DE CLIENTES

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, caso o **Segurado** mantenha documentos físicos de clientes sob sua posse legal e no decorrer desse período ocorram **Danos** ou o desaparecimento de tais documentos físicos, a **Seguradora** pagará ao **Segurado** até o valor estabelecido na **Especificação** referentes:

- i. aos **Danos** causados tais documentos físicos,
- ii. às despesas necessárias a reconstituição e reparação de tais documentos físicos em caso de extravio, furto ou roubo.

Para fins desta cobertura, **Dano** não abrange qualquer alteração decorrente do uso ou desgaste natural dos documentos físicos.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – ERROS OU OMISSÕES EM TRANSMISSÃO DE PROPOSTAS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a receber uma **Reclamação** cujo objeto sejam eventuais erros causados nas transmissões de proposta como consequência da **Atividade Profissional** a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação**; (ii) **Custos de Defesa**; e as (iii) **Perdas Indenizáveis**; estabelecidos na **Especificação**.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – ADMINISTRAÇÃO DE UNIDADE DE IMÓVEIS LOCADOS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a receber uma **Reclamação** cujo objeto seja administração de unidade de imóvel locado e/ou disponível para locação como consequência da **Atividade Profissional** a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação**; (ii) **Custos de Defesa** e as (iii) **Perdas Indenizáveis**; estabelecidos na **Especificação**.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – SUBCONTRATADOS OU CORRESPONDENTES

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a ser envolvido em uma **Reclamação** como consequência da **Atividade Profissional** em face **Subcontratados ou Correspondentes** a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação**; (ii) **Custos de Defesa**; e as (iii) **Perdas Indenizáveis**; estabelecidos na **Especificação**.

1. As definições a seguir serão incluídas ou substituídas na Cláusula 1 “glossário de termos técnicos e definições” das condições gerais da **Apólice**:

A incluir

SUBCONTRATADOS OU CORRESPONDENTES

Significa a pessoa física ou jurídica que, durante o **Período de Vigência** ou do **Período de Retroatividade** da **Apólice**, é contratada para prestar serviços em nome do **Segurado** como em caráter eventual e com o objetivo específico sob contrato e sem subordinação ao **Segurado** não fazendo, assim, parte do seu corpo de **Colaboradores**.

A substituir

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Significa a atividade exercida pelo **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido ou *pro bono*, por opção exclusiva do **Segurado**. Quando contratada a COBERTURA ADICIONAL – SUBCONTRATADOS OU CORRESPONDENTES, esta definição também significará atividade exercida por **Subcontratados ou Correspondentes** em nome do **Segurado** a título de prestação de serviço profissional a terceiros por preço definido. Para fins desta definição, serão consideradas **Atividades Profissionais** apenas aquelas devidamente estabelecidas na **Especificação**.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – ACIDENTES COM VEÍCULOS UTILIZADOS PARA TRANSPORTES DE PASSAGEIROS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a receber uma **Reclamação** cujo objeto seja decorrente de acidentes com veículos, terrestres, marítimos e aéreos, com passageiros e/ou turistas como consequência da **Atividade Profissional** a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação**; (ii) **Custos de Defesa**; e as (iii) **Perdas Indenizáveis**; estabelecidos na **Especificação** desde que:

- i o **Segurado** seja responsável pelo transporte e tenha contratado empresa especializada, bem como por profissionais especializados, com relação oficial de emprego vigente com tal empresa especializada e que o profissional esteja com a devida habilitação e tenha realizado treinamento para realizar tal atividade;
- ii no momento do transporte o meio de transporte esteja devidamente autorizado e em condições de segurança, manutenção e normas regulamentares para realizar os respectivos transportes;
- iii no momento do transporte os respectivos seguros de vida e acidentes pessoais dos clientes, bem como o Seguro de Acidentes Pessoais Passageiro – APP - do veículo estejam devidamente vigentes. A presente cláusula aplica-se somente ao transporte terrestre;
- iv Seja, obrigatoriamente, o transporte de passageiros seja parte integrante e inseparável do pacote turístico comercializado pelo **Segurado**.
- v Seja devidamente respeitada a lotação máxima do meio de transporte

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – ROUBOS DE BAGAGENS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a receber uma **Reclamação** cujo objeto seja decorrente de roubo e/ou furto de bagagens de turistas e/ou passageiros caracterizados comprovadamente como clientes do **Segurado** como consequência da **Atividade Profissional** a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação**; (ii) **Custos de Defesa**; e as (iii) **Perdas Indenizáveis**; estabelecidos na **Especificação**, sendo certo que dinheiro de qualquer espécie e valores (metais preciosos, pedras preciosas ou semi-preciosas, pérolas, joias, cheques, títulos de crédito de qualquer espécie, selos, obra de arte, apólice e quaisquer outros instrumentos ou contratos, negociáveis ou não, que representem dinheiro) não fazem parte desta cobertura adicional.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – QUEBRA DE SIGILO PROFISSIONAL

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a receber uma **Reclamação** cujo objeto seja decorrente de quebra involuntária de sigilo profissional como consequência da **Atividade Profissional** a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação**; (ii) **Custos de Defesa**; e as (iii) **Perdas Indenizáveis**; estabelecidos na **Especificação**

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – ERROS DE AVALIAÇÃO DE BENS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a receber uma **Reclamação** cujo objeto seja decorrente de erros de avaliação de bens efetuadas por profissionais (com vínculo empregatício ou de prestação de serviço com o **Segurado**) legalmente habilitados nos termos da legislação pertinente em vigor e como consequência da **Atividade Profissional** a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação**; (ii) **Custos de Defesa**; e as (iii) **Perdas Indenizáveis**; estabelecidos na **Especificação**

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – NOVAS SUBSIDIÁRIAS E CONTROLADAS

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

- 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 faturamento anual bruto que represente menos do que o percentual indicado na **Especificação** dos ativos totais do **Segurado**
 - b) se enquadrar nos requisitos da definição de **Subsidiária** da presente **Apólice**;
 - c) exerça a mesma **Atividade Profissional** do **Segurado**; e
 - d) seja constituída e atue exclusivamente em território nacional brasileiro.

então, automaticamente, tal pessoa jurídica adquirida ou constituída e seus **Colaboradores** 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 pelo **Segurado** não se enquadre nas hipóteses exaustivas acima listadas, O **Segurado** poderá solicitar a extensão da **Apólice** para tal pessoa jurídica. Caso queira fazê-lo, 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 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.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

Apólice.

Permanecem inalterados os demais termos, condições e exclusões da

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**.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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..

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.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a receber uma **Reclamação** movida por um terceiro em face do espólio, herdeiros ou representante legal do **Segurado** cujo objeto seja consequência de sua **Atividade Profissional** a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação**; (ii) **Custos de Defesa**; e as **Perdas Indenizáveis**; estabelecidos na **Especificação**

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – MULTAS APLICADAS À TERCEIROS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a receber uma **Reclamação** cujo objeto seja da aplicação de multa ao terceiro contratante como consequência da **Atividade Profissional** a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação**; (ii) **Custos de Defesa**; e as (iii) **Perdas Indenizáveis**; estabelecidos na **Especificação**

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL –DESVIOS OU VIOLAÇÕES DE PROTOCOLO

Observados os termos e condições da **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora** e independentemente do disposto na exclusão **Reações Adversas / Eventos Adversos**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a receber uma **Reclamação** cujo objeto seja o desvio accidental do **Protocolo** do **Ensaio Clínico** como consequência da **Atividade Profissional** a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação**; (ii) **Custos de Defesa**; e as (iii) **Perdas Indenizáveis** estabelecidos na **Especificação**.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL –VÍCIO NO PROCESSO DE OBTENÇÃO DE CONSENTIMENTO

Observados os termos e condições da **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, e independentemente do disposto na exclusão **Reações Adversas / Eventos Adversos**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a receber uma **Reclamação** cujo objeto seja algum vício no processo de obtenção de consentimento dado pelo **Paciente** do **Ensaio Clínico** como consequência da **Atividade Profissional** a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação**; (ii) **Custos de Defesa**; e as (iii) **Perdas Indenizáveis** estabelecidos na **Especificação**.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – EXTENSÃO À PESSOA JURÍDICA

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, quando o **Segurado** indicado na **Especificação** for uma pessoa física e possuir uma pessoa jurídica aberta exclusivamente para o desempenho de sua **Atividade Profissional** e esta for envolvida em **Reclamação** cujo objeto seja um **Ato Danoso** alegado ou praticado pelo **Segurado**, tal pessoa jurídica será considerada **Segurado** por extensão para fins desta **Apólice** desde que seja:

- i Seja classificada como Microempresa, Microempreendedor Individual ou Sociedade Limitada Unipessoal; e
- ii Não tenha quadro de **Colaboradores**; e
- iii Tenha o **Segurado** indicado na **Especificação** como sócio.

Esta Cobertura Adicional não tem efeitos caso a Reclamação tenha como objeto o desempenho da Atividade Profissional por outro sócio ou cotista diferente do Segurado indicado na Especificação.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – COMERCIALIZAÇÃO DE COTAS DE CONSÓRCIO

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a receber uma **Reclamação** cujo objeto seja decorrente exclusivamente da comercialização de cotas de **Consórcio** e como consequência da **Atividade Profissional** a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação**; (ii) **Custos de Defesa** e as (iii) **Perdas Indenizáveis**; estabelecidos na **Especificação**.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – COMERCIALIZAÇÃO DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a receber uma **Reclamação** cujo objeto seja decorrente exclusivamente da comercialização de planos de assistência à saúde estruturado e/ou administrado pela **Operadora de Plano de Saúde** em que o **Segurado** estiver vinculado e como consequência da **Atividade Profissional** a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação**; (ii) **Custos de Defesa**; e as (iii) **Perdas Indenizáveis**; estabelecidos na **Especificação**.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e em caso de contratação desta cobertura adicional e mediante anuência prévia por escrito da **Seguradora**, se durante o **Período de Vigência** o **Segurado** vier a sofrer uma **Reclamação** ou **Investigação** cujo objeto seja decorrente exclusivamente da execução da **Atividade Profissional** como **Administradora de Benefícios**, a **Seguradora** pagará ao **Segurado** os (i) **Custos de Investigação**; (ii) **Custos de Defesa**; e as (iii) **Perdas Indenizáveis**; estabelecidos na **Especificação**.

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURAS ADICIONAIS

PROGRAMA DE SEGUROS

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – DIFERENÇA EM COBERTURAS DA APÓLICE DE PRIMEIRO RISCO (DIC)

Em caso de contratação desta cobertura adicional, fica acordado que **se as** coberturas adicionais devidamente listadas na **Especificação** desta **Apólice de Excesso** forem mais abrangentes do que as da **Apólice de Primeiro Risco**, então, exclusivamente para aquelas coberturas adicionais mais abrangentes poderá haver o acionamento da **Apólice de Excesso** como se fosse uma **Apólice de Primeiro Risco**

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURA ADICIONAL – DIFERENÇA EM LIMITES DA APÓLICE DE PRIMEIRO RISCO (DIL)

Em caso de contratação desta cobertura adicional, fica acordado que exclusivamente para os **Limites Máximos de Indenização** devidamente listados na **Especificação da Apólice de Excesso** de coberturas adicionais em excesso à coberturas da **Apólice de Primeiro Risco Limites Máximos de Indenização** inferiores ao **Limite Máximo de Garantia da Apólice de Primeiro Risco** poderá haver o acionamento de tais coberturas adicionais uma vez exauridos **Limites Máximos de Indenização da Apólice de Primeiro Risco**

O acionamento desta cobertura adicional deve respeitar a alocação indicada na **Especificação** para os **Limites Máximos para Custos de Defesa** e para os **Limites Máximos para Perdas Indenizáveis**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

CLÁUSULAS

PARTICULARES

CONDIÇÕES PARTICULARES

CLÁUSULA PARTICULAR – COSSEGURO

Considerando que a **Apólice** é emitida em regime de **Cosseguro**, com prévia anuência do **Segurado** e/ou de seu representante legal, fica certo e acordado que:

- i **Seguradora Líder** é responsável por operacionalizar o arranjo de **Cosseguro** com a distribuição de riscos sem solidariedade entre as **Cosseguradoras**, como dispõe o artigo 25º da Resolução CNSP nº 451, de 19/12/2022. As **Cosseguradoras**, portanto, responderão com o percentual de sua participação, limitada à importância máxima indicada para cada uma delas na **Especificação da Apólice**.
- ii A **Seguradora Líder** deverá administrar o seguro em todas as suas fases, comprometendo-se o **Segurado** a enviar à **Seguradora Líder** todas as comunicações a ele inerentes, nos termos da **Apólice**.
- iii A **Seguradora Líder** repassará proporcionalmente o **Prêmio** às **Cosseguradoras** e apenas responderá pelo pagamento de qualquer indenização, de acordo com sua participação no risco, respeitando o percentual e valor máximo fixados na **Apólice**.

As condições contratuais da **Apólice** aplicam-se a todas as **Cosseguradoras**.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

CLÁUSULA PARTICULAR – APÓLICE DE EXCESSO EM PROGRAMA DE SEGUROS EM FAIXAS

Considerando que esta **Apólice** foi contratada e é emitida como **Apólice Excesso** em **Programa de Seguros** conforme indicado na **Especificação** e desta forma suas garantias e coberturas só terão aplicabilidade após o esgotamento da **Apólice de Primeiro Risco** ou demais **Apólices de Excesso Intermediárias**.

Se devidamente contratadas e estabelecidas na **Especificação** da **Apólice de Primeiro Risco**, as coberturas adicionais ou extensões de garantia e demais cláusulas particulares de cobertura aplicar-se-ão, observados os respectivos **Limites Máximos de Indenização, Limite Agregado** ou sublimites estabelecidos na **Apólice de Primeiro Risco**.

Esta **Apólice de Excesso** não é um instrumento de reintegração do **Limite Máximo de Indenização, Limite Agregado** ou sublimite por cobertura contratada na **Apólice de Primeiro Risco**, quando este for menor do que o **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice de Primeiro Risco**. Exaurido o **Limite Máximo de Indenização, Limite Agregado** ou sublimite em **Reclamação** coberta e devidamente indenizada pela **Apólice de Primeiro Risco** ou **Apólices de Excesso Intermediárias**, a cobertura específica não será passível de utilização na **Apólice de Excesso**. A exceção à essa regra será estabelecida exclusivamente pela Cobertura Adicional “**Diferença em Limites da Apólice de Primeiro Risco (DIL)**”,

A **Apólice de Excesso** se aplica às garantias ou coberturas oferecidas na **Apólice de Primeiro Risco** com limites excedentes ao **Limite Máximo de Garantia** na própria **Apólice de Primeiro Risco**. Caso seja oferecida, essa garantia ou cobertura deverá ser de exclusiva responsabilidade da Seguradora da **Apólice de Primeiro Risco**.

Essa **Apólice de Excesso** não concederá coberturas mais amplas do que é oferecida nos termos, condições e exclusões da **Apólice de Primeiro Risco**, exceto se disposto de maneira diferente na **Especificação** da **Apólice**, ou se contratada a Cobertura Adicional “**Diferença em coberturas da Apólice de Primeiro Risco (DIC)**”, na medida que seja devidamente contratada e prevista na **Especificação** da **Apólice**

As condições contratuais da **Apólice** aplicam-se a todas as **Cosseguradoras**.

CONDIÇÕES PARTICULARES

CLÁUSULA PARTICULAR – EXCLUSÃO DE ASSUNTO ESPECÍFICO

Fica entendido e acordado que observados os termos e condições desta **Apólice**, no item 4 “Exclusões” das Condições Gerais da Apólice também terá o seguinte item:

A Seguradora não será responsável por qualquer pagamento a título de Custo de Defesa, Custo de Investigação ou Perda Indenizável relacionado a qualquer Investigação ou Reclamação em face a qualquer Segurado cujo objeto seja direta ou indiretamente baseada em resultante de ou como consequência de assunto específico devidamente descrito na Especificação.

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

CONDIÇÕES PARTICULARES

CLÁUSULA PARTICULAR – EXCLUSÃO DE CUSTO DE DEFESA

Fica entendido e acordado que observados os termos e condições desta **Apólice**, no item 4 “Exclusões” das Condições Gerais da Apólice também terá o seguinte item:

A Seguradora não será responsável por qualquer pagamento a título de Custo de Defesa e/ou Custo de Investigação.

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

