

CONDIÇÕES CONTRATUAIS

SOMPO SEGURO DE RESPONSABILIDADE
CIVIL PROFISSIONAL
PROCESSO SUSEP 15414.628486/2023-55



CNPJ: 61.383.493/0001-80

SOMPO SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL A BASE DE RECLAMAÇÕES COM NOTIFICAÇÃO

Versão 1.0

Versão: agosto/2023

Válida para os seguros comercializados a partir de 01/08/2023 até 23/11/2023

SOMPO SEGUROS S.A – CNPJ 61.383.493/0001-80

Endereço: Rua Cubatão, 320 – São Paulo/SP – CEP 04013-001

www.sompo.com.br

A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores, para prevenir, esclarecer e solucionar conflitos não atendidos pelos canais de atendimento habituais.

NOVOS TELEFONES

Grande São Paulo: (011) 3460-9000 – Demais Localidades: 0800 77 00 179

SAC (Informações, Cancelamentos e Reclamações): 0800 77 00 164

Ouvidoria: 0800 77 00 187 – Disque Denúncia: 0800 77 53 548

Deficientes Auditivos ou de Fala: formulário disponível em www.sompo.com.br/atendimento/sac

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
PARTE I – CONDIÇÕES GERAIS APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÃO COM NOTIFICAÇÃO	5
CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO DO SEGURO.....	6
CLÁUSULA 2ª – DEFINIÇÕES DE TERMOS TÉCNICOS E GLOSSÁRIO	6
CLÁUSULA 3ª – ÂMBITO GEOGRÁFICO	14
CLÁUSULA 4ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO.....	14
CLÁUSULA 5ª – ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO	14
CLÁUSULA 6ª – VIGÊNCIA DO CONTRATO DE SEGURO	15
CLÁUSULA 7ª – APÓLICE.....	16
CLÁUSULA 8ª – MODIFICAÇÕES NO CONTRATO DE SEGURO.....	16
CLÁUSULA 9ª – RENOVAÇÃO E PRORROGAÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO.....	17
CLÁUSULA 10ª – RISCOS COBERTOS	18
CLÁUSULA 11ª – RISCOS EXCLUÍDOS.....	21
CLÁUSULA 12ª – LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDADE	23
CLÁUSULA 13ª – PAGAMENTO DO PRÊMIO	24
CLÁUSULA 14ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES.....	27
CLÁUSULA 15ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	28
CLÁUSULA 16ª – PERDA DE DIREITOS	29
CLÁUSULA 17ª – INCORPORAÇÃO, FUSÃO, CISÃO, DISSOLUÇÃO OU AQUISIÇÃO	30
CLÁUSULA 18ª – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	30
CLÁUSULA 19ª – APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÃO COM NOTIFICAÇÃO	32
CLÁUSULA 20ª – CLÁUSULA DE GARANTIA	32
CLÁUSULA 21ª – NOTIFICAÇÕES	32
CLÁUSULA 22ª – PRAZO ADICIONAL PARA APRESENTAÇÃO DE RECLAMAÇÕES	33
CLÁUSULA 23ª – EXTENSÃO DO PRAZO ADICIONAL PARA APRESENTAÇÃO DE RECLAMAÇÕES.....	34
CLÁUSULA 24ª – FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO	34
CLÁUSULA 25ª – DEFESA EM JUÍZO CÍVEL.....	34
CLÁUSULA 26ª – ARBITRAGEM	35
CLÁUSULA 27ª – PROCEDIMENTOS PARA REGULAÇÃO DO SINISTRO	35
CLÁUSULA 28ª – LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO.....	35
CLÁUSULA 29ª – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS.....	37
CLÁUSULA 30ª – REINTEGRAÇÃO.....	37
CLÁUSULA 31ª – CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO.....	38
CLÁUSULA 32ª – PRESCRIÇÃO	38
CLÁUSULA 33ª – FORO.....	39
PARTE II – CONDIÇÕES ESPECIAIS	40
CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL ADMINISTRADOR IMOBILIÁRIO	40
CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL ADVOGADOS	41
CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL CORRETORES DE SEGUROS	43
CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL EMPRESAS DE ENGENHARIA E ARQUITETURA.....	44
CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL NOTÁRIOS E/OU REGISTRADORES	47
CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL MISCELLANEOUS	48

CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL CERTIFICAÇÃO DE PRODUTOS, SISTEMAS, PROCESSOS OU SERVIÇOS.....	50
CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL EMPRESAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO.....	51
CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL CERTIFICAÇÃO DIGITAL	54
CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL MÍDIA.....	55
PARTE III – CONDIÇÕES PARTICULARES	57
COBERTURAS ADICIONAIS	57
EMPRESAS SUBCONTRATADAS.....	57
NOVAS EMPRESAS CONTROLADAS	57
MULTAS IMPOSTAS A TERCEIROS PREJUDICADOS.....	58
PROJETO E CONSTRUÇÃO	58
CLÁUSULAS ESPECÍFICAS	59
CLÁUSULA ESPECÍFICA – EXCLUSÃO DE RISCOS ESPECÍFICOS.....	59
CLÁUSULA ESPECÍFICA – APÓLICE DE EXCESSO	59
CLÁUSULA ESPECÍFICA – COSSEGURO E LIDERANÇA.....	61
CLÁUSULA ESPECÍFICA – EMBARGOS E SANÇÕES	62
CLÁUSULA ESPECÍFICA – DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS I	63
CLÁUSULA ESPECÍFICA – DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS II	64
CLÁUSULA ESPECÍFICA – DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS III	64

APRESENTAÇÃO

Apresentamos as Condições Contratuais do Seguro **SOMPO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL A BASE DE RECLAMAÇÕES COM NOTIFICAÇÃO**, que estabelecem as formas de funcionamento das coberturas contratadas.

Este Contrato de Seguro está subdividido em três partes as quais em conjunto recebem o nome de Condições Contratuais:

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, eventualmente alterando as Condições Gerais.

III. Condições Particulares: classificadas como Coberturas Adicionais, Cláusulas Particulares e/ou Cláusulas Específicas, que alteram as Condições Gerais e/ou as Condições Especiais, conforme a natureza da alteração promovida:

a) COBERTURAS ADICIONAIS: para garantir riscos excluídos implícita ou explicitamente nas Condições Gerais e/ou Especiais. As Coberturas Adicionais devem ser contratadas simultaneamente com as coberturas Básicas vinculadas e estão sujeitas a cobrança de prêmio adicional. Podem ser estipulados Limite Máximo de Indenização específico, não superior aos limites das respectivas coberturas básicas. **EM NENHUMA HIPÓTESE PODEM SER CONTRATADAS DE FORMA ISOLADA.**

b) CLÁUSULAS ESPECÍFICAS: alteram ou complementam disposições das Condições Gerais, das Condições Especiais e/ou das Coberturas Adicionais.

Ao contratar o seguro, o Segurado toma ciência das cláusulas restritivas que se encontram no texto das Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares constantes na Especificação da Apólice.

PARTE I – CONDIÇÕES GERAIS APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÃO COM NOTIFICAÇÃO

PARA OS CASOS NÃO PREVISTOS NESTAS CONDIÇÕES GERAIS, SERÃO APLICADAS AS LEIS QUE REGULAMENTAM OS SEGUROS NO BRASIL.

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 PROTOCOLIZADAS PELA SEGURADORA JUNTO À SUSEP PODERÃO SER CONSULTADAS NO ENDEREÇO ELETRÔNICO WWW.SUSEP.GOV.BR, DE ACORDO COM O NÚMERO DE PROCESSO CONSTANTE DA APÓLICE.

LINK DA PLATAFORMA DIGITAL OFICIAL PARA REGISTRO DE RECLAMAÇÕES DOS CONSUMIDORES WWW.CONSUMIDOR.GOV.BR.

A ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO ESTÁ SUJEITA À ANÁLISE DO RISCO.

CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO DO SEGURO

1.1. O presente seguro tem por objetivo garantir o interesse legítimo do Segurado relativo aos **PREJUÍZOS FINANCEIROS** causados a terceiros, pelas quais ele vier a ser responsabilizado em razão de:

- a) decisão judicial;
- b) decisão proferida em processo administrativo por autoridade competente;
- c) decisão proferida em juízo arbitral;
- d) acordo autorizado de modo expresse pela Seguradora.

1.2. É obrigatória a contratação da Cobertura Básica descrita no item 1.1. desta Cláusula, juntamente com uma das Condições Especiais, correspondente a atividade fim do Segurado.

CLÁUSULA 2ª – DEFINIÇÕES DE TERMOS TÉCNICOS E GLOSSÁRIO

2.1. Para efeitos da legislação aplicável, as seguintes definições compõem o glossário de termos técnicos:

APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIA

Tipo de contratação de Apólice em que a Seguradora garante a indenização e/ou reembolso das quantias respectivamente devidas ou pagas a terceiros, pelo Segurado, a título de reparação de danos, conforme determinado por tribunal civil ou por acordo aprovado pela seguradora, desde que atendidas as seguintes disposições:

- a) os danos ou o fato gerador tenham ocorrido durante o período de vigência da Apólice;
- b) o Segurado apresente o pedido de indenização à Seguradora durante a vigência da Apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.

APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES

Forma alternativa de contratação de seguro de responsabilidade civil, em que a indenização 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, deve atender as seguintes disposições:

- a) os danos ou o fato gerador tenham ocorrido durante o período de vigência da Apólice ou durante o período de retroatividade contratualmente previsto; e
- b) o terceiro apresente a reclamação ao Segurado:
 - 1) durante a vigência da Apólice, ou
 - 2) durante o Prazo Adicional, quando aplicável, ou
 - 3) durante a Extensão do Prazo Adicional, quando aplicável.

APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES COM NOTIFICAÇÃO

Forma alternativa de contratação de seguro de responsabilidade civil, que possibilita ao Segurado registrar formalmente, junto a Seguradora, fatos ou circunstâncias potencialmente danosas, cobertos pelo seguro, de conhecimento do Segurado, mas ainda não reclamados por terceiros prejudicados.

A indenização 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, devem obedecer aos seguintes fatores:

- a) os danos ou o fato gerador tenham ocorrido durante o período de vigência da Apólice, ou durante o período de retroatividade; ou
- b) o Segurado tenha notificado fatos ou circunstâncias ocorridas durante a vigência da Apólice, ou durante o período de retroatividade; e
- c) na hipótese "a", o terceiro apresente a reclamação ao Segurado durante a vigência da Apólice, ou durante o prazo adicional, conforme estabelecido na Apólice; ou
- d) na hipótese "b", o terceiro apresente a reclamação ao Segurado durante a vigência da Apólice, ou durante os prazos prescricionais legais.

DATA LIMITE DE RETROATIVIDADE OU DATA RETROATIVA DE COBERTURA

Data igual ou anterior ao início da vigência da primeira de uma série sucessiva e ininterrupta de Apólices à Base de Reclamações, a ser pactuada pelas partes por ocasião da contratação inicial do seguro.

EXTENSÃO DO PRAZO ADICIONAL

Prazo adicional contratado junto à Seguradora em que poderão ser apresentadas reclamações ao Segurado, por parte de terceiros, tendo início na data do término do Prazo Adicional. Esta possibilidade deve ser solicitada pelo Segurado, de acordo com os procedimentos estabelecidos nestas Condições Contratuais do seguro.

FATO GERADOR

Qualquer acontecimento que produza danos garantidos pelo Contrato de Seguro, e atribuídos, por terceiros pretensamente prejudicados, à responsabilidade do Segurado.

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 relacionados aos sinistros indenizados durante a vigência da Apólice, por um fator superior ou igual a um, previamente fixado e estipulado na especificação da Apólice. Os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA APÓLICE (LMG)

Representa o limite máximo de responsabilidade da sociedade Seguradora, de estipulação opcional, aplicado quando uma reclamação, ou série de reclamações, é garantida por mais de uma das coberturas contratadas. O Limite Máximo de Garantia (LMG) da Apólice é fixado com valor menor ou igual à soma dos limites máximos de indenizações estabelecidos individualmente para cada cobertura contratada. Na hipótese de a soma das indenizações atingir o Limite Máximo da Garantia, a Apólice será automaticamente cancelada, extinguindo-se a obrigação de indenizar por parte da Seguradora.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

Refere-se ao limite máximo de responsabilidade da sociedade Seguradora, por cobertura, relativo à reclamação ou série de reclamações.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI) – SUBLIMITE

Refere-se o limite máximo de responsabilidade da sociedade Seguradora em relação a uma determinada Cobertura ou Risco, o qual faz parte do Limite Máximo de Garantia e deles serão deduzidos qualquer pagamento de Indenização. O sublimite está expresso na especificação da Apólice, sempre que for aplicável para uma situação definida.

NOTIFICAÇÃO

É o ato por meio do qual o Segurado comunica à Seguradora, por escrito, durante o Período de Vigência, fatos ou circunstâncias, potencialmente danosos, ocorridos entre a Data Retroativa de Cobertura, inclusive, e o término de vigência da Apólice.

PERÍODO DE RETROATIVIDADE DE COBERTURA

Intervalo de tempo limitado inferiormente pela data limite de retroatividade, inclusive, e superiormente, pela data de início de vigência de uma Apólice à Base de Reclamações.

PRAZO ADICIONAL

Prazo adicional para apresentação de reclamações ao Segurado, por parte de terceiros, concedido, pela sociedade Seguradora, sem cobrança de qualquer prêmio adicional, tendo início na data do término da vigência da Apólice ou na data de seu cancelamento.

2.2. GLOSSÁRIO

ACONTECIMENTO SÚBITO E INESPERADO

Acontecimento que, em virtude dos fatos precedentes, não poderia ser previsto, nem evitado.

AGRAVAÇÃO DO RISCO

Circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade de um Sinistro, independentes ou não da vontade do Segurado.

AVISO DE SINISTRO

Comunicação à Seguradora da ocorrência de um evento previsto na Apólice. É uma das obrigações do Segurado, prevista em todos os contratos de seguro, e deve ser feito de imediato, tão logo o Segurado tome conhecimento do Sinistro.

ARBITRAGEM

É uma forma alternativa ao Poder Judiciário de dirimir conflitos, através da qual as partes estabelecem em contrato ou simples acordo que vão utilizar o juízo arbitral para solucionar controvérsia existente ou eventual, em vez de procurar o Poder Judiciário. A arbitragem pode estar previamente consagrada num contrato ou acordo, no âmbito de relações empresariais.

ATIVIDADE PROFISSIONAL

São serviços prestados a terceiros ou executados por, ou sob a supervisão do segurado conforme descrito na especificação da Apólice.

CASO FORTUITO

É o acontecimento imprevisto e independente da vontade humana, cujos efeitos não são possíveis evitar ou impedir. Exemplos: tempestade, furacão, inundação, queda de raio, outros fenômenos da natureza.

CORRETOR DE SEGUROS

Profissional habilitado e autorizado a angariar e promover Contratos de Seguros entre a Seguradora e o Segurado.

CULPA

Resultado decorrente de ato imprudente, negligente, imperito e/ou temerário sem o propósito preconcebido de prejudicar, mas do qual advenham danos materiais ou danos físicos à pessoa, inclusive prejuízos financeiros e danos morais a terceiros.

DANO

Qualquer consequência sofrida por um terceiro em razão de ações e/ou omissões diretamente relacionadas às atividades do Segurado especificadas neste Contrato.

DANO CORPORAL

É o tipo de dano caracterizado por lesões físicas causado ao corpo da pessoa humana, excluindo-se dessa definição os danos estéticos.

As despesas médicas e/ou procedimentos cirúrgicos necessários ao tratamento e a assistência para a reparação do dano corporal farão parte da indenização de acidentes cobertos pelo presente Contrato de Seguro. **NÃO estão abrangidos por esta definição os danos morais, os danos estéticos e os danos materiais, embora, em geral, tais danos possam ocorrer em conjunto com os danos corporais, ou em consequência destes.**

DANO ESTÉTICO

É um tipo de lesão corporal, causado à pessoa humana, que, embora não acarretando sequelas que interfiram no funcionamento do organismo, implicam redução ou eliminação dos padrões de beleza, de modo irreversível.

O Dano Estético não se confunde com o dano material, nem com o dano moral, tampouco com o dano corporal, já que esse último exerce influência sobre a capacidade laborativa da pessoa.

DANO MATERIAL

É o dano físico causado exclusivamente à propriedade material tangível, inclusive todas as perdas relacionadas com o uso dessa propriedade.

DANO MORAL

Lesão praticada por outrem ao patrimônio psíquico ou a dignidade da pessoa ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, violando a honra e/ou a imagem, de modo que cause sofrimento psíquico, e/ou humilhação, independentemente da ocorrência conjunta de danos materiais, corporais ou estéticos.

DANO PUNITIVO E DANO EXEMPLAR

Indenização aplicada em face do Segurado em patamar superior ao valor necessário para compensar os danos sofridos pelo terceiro. Destina-se a punir o réu por sua conduta perniciosa ou para servir de exemplo. Trata-se de fator de desestímulo por meio da imposição de um valor suficiente a servir como uma efetiva punição ao agente causador do dano, a ponto de demovê-lo de novas práticas lesivas da mesma espécie ou diversa.

DATA DE INÍCIO DE VIGÊNCIA

A data de início de Vigência do Contrato de Seguro, que constará expressamente na Apólice e/ou na especificação da Apólice.

DESPESAS DE CONTENÇÃO DE SINISTROS

Gastos emergenciais realizados pelo Segurado para a tomada de medidas imediatas ou ações emergenciais **PARA EVITAR SINISTRO IMINENTE**, e que seria coberto pelo Contrato de Seguro, a partir de um incidente ou perturbação do funcionamento das instalações seguradas, sem as quais os Eventos cobertos pela Apólice seriam inevitáveis ou ocorreriam de fato, condicionada qualquer situação aos exatos termos das coberturas constantes deste mesmo Contrato de Seguro.

DESPESAS DE SALVAMENTO

Gastos emergenciais empreendidos pelo Segurado para realizar medidas imediatas ou ações emergenciais, **APÓS A OCORRÊNCIA DO SINISTRO** coberto pelo Contrato de Seguro, e que objetivam a proteção dos bens de Terceiros, tenham eles sido ou não atingidos pelo Sinistro, parcial ou totalmente, de forma a não se deteriorarem por fator superveniente e, portanto, minorar os efeitos do Sinistro.

ENDOSSO

Documento emitido pela Seguradora, de comum acordo com o Segurado, conforme este Contrato de Seguro, que formaliza qualquer alteração na Apólice e da qual passa a fazer parte integrante.

ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE

Documento que faz parte integrante da Apólice, no qual estão particularizadas as características do risco contratado. A Especificação da Apólice contém, entre outros elementos:

- a) Nome ou razão social do Segurado;
- b) Coberturas Básicas, Coberturas Adicionais e/ou Cláusulas Particulares contratadas;
- c) Descrição das Coberturas e Cláusulas Contratadas;
- d) Limite Máximo de Indenização e Fator do Limite Agregado, este quando houver;
- e) Franquias e Período de Vigência;
- f) Forma e prazos de pagamento do Prêmio;
- g) Âmbito Geográfico;
- h) Limite ou data do período de retroatividade de cobertura, entre outros.

EMPREGADO

Qualquer pessoa que esteja ou tenha estado sob contrato de trabalho ou treinamento ou qualquer experiência trabalhista com o Segurado, associado aos Serviços Profissionais prestados pelo Segurado, não incluindo nesta definição subcontratados.

EMPRESAS CONTROLADAS

São as entidades pertencentes a um mesmo grupo que constitui uma unidade de decisão, assim designado pelo fato de a sociedade matriz controlar ou poder controlar, direta ou indiretamente, as decisões das referidas sociedades controladas.

EVENTO

Toda e qualquer ocorrência ou acontecimento decorrente de uma mesma causa passível de ser garantido por uma Apólice de seguro.

Para fins do presente seguro, um mesmo ato negligente, imperito, e/ou imprudente caracterizado como erro e/ou omissão será sempre considerado um único evento, qualquer que seja o número de danos causados ou de terceiros reclamantes.

Em caso de dano resultante de um Evento contínuo ou repetido, e em não havendo concordância entre o Segurado e a Seguradora sobre a data em que o mesmo ocorreu, e der origem a mais de uma reclamação, o presente seguro somente responderá por tais reclamações se a primeira delas

tiver sido apresentada durante a vigência do mesmo ou durante o Prazo Adicional e/ou Extensão do Prazo Adicional, quando prevalecerem.

NESTA HIPÓTESE, A DATA DE APRESENTAÇÃO DESTA PRIMEIRA RECLAMAÇÃO SERÁ CONSIDERADA A DATA DE APRESENTAÇÃO DAS DEMAIS RECLAMAÇÕES.

FORÇA MAIOR

Acontecimento inevitável e irresistível, ou seja, evento que poderia ser previsto, porém não controlado ou evitado.

FORO

É o lugar onde se administra a Justiça.

GARANTIA ÚNICA

Forma de contratação de Apólice em que o Limite Máximo de Indenização e o seu Limite Agregado abrangem as indenizações por Danos Corporais, Danos Materiais, Danos Morais e prejuízos causados a terceiros, através de um único limite de indenização. Os custos e as despesas também integram a mesma Garantia Única .

INDENIZAÇÃO

Pagamento que a Seguradora está contratualmente obrigada a efetuar ao Segurado, em caso da ocorrência de Sinistro coberto pela Apólice.

LUCROS CESSANTES

São lucros que deixam de ser auferidos devido à paralisação de atividades e do movimento de negócios do Segurado, ou do terceiro prejudicado. Para o Seguro de Responsabilidade Civil, os "lucros cessantes" são classificados como "perdas financeiras".

MÁ-FÉ

Agir de modo contrário a lei e/ou aos bons costumes ou ao direito, intencionalmente, com objetivo de causar prejuízo ou obter vantagem indevida.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Percentual definido na especificação da Apólice que representa a participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis de cada Sinistro.

PERDAS FINANCEIRAS

Redução ou eliminação de expectativa de ganho ou lucro, sofridos por terceiros, exclusivamente de valores financeiros, como dinheiro, créditos e valores mobiliários. Exemplo: "lucros cessantes".

PREJUÍZOS FINANCEIROS

Perda financeira e lucros cessantes sofridos por terceiros em decorrência de uma ação ou omissão do Segurado. Não são considerados prejuízos financeiros: quaisquer ordenados, salários, remuneração, benefícios trabalhistas, contribuições previdenciárias, impostos, multas (exceto multas impostas por terceiros prejudicados quando contratada cobertura específica) ou penalidades administrativas ou devidas por lei, danos punitivos e exemplares e despesas decorrentes de poluição, contaminação, despesas de limpeza, ou qualquer valor pelo qual o segurado não seja legalmente responsável.

PRÊMIO

Valor a ser pago para a garantia do risco, calculado para a vigência integral da Apólice, podendo ser pago à vista ou parcelado.

PRESCRIÇÃO

Perda do direito da pretensão de todo e qualquer pedido de indenização, em razão do transcurso dos prazos fixados na legislação em vigor.

PROPOSTA DE SEGURO

Documento preenchido, assinado e datado pelo Segurado, seu representante legal ou por Corretor de Seguros habilitado, formalizando o interesse em contratar, alterar ou renovar o Contrato de Seguro, contendo as condições de contratação. A proposta é a base do Contrato de Seguro, fazendo parte integrante deste.

PRO-RATA TEMPORIS

Tipo de cálculo cujos resultados são proporcionais ao período já decorrido de cobertura do seguro.

RECLAMAÇÃO

Demanda por escrito, enviada para Seguradora, por danos, inclusive processo judicial, procedimento administrativo, ou outro processo similar, inclusive arbitral utilizado para resolver disputas, que aleguem ações ou omissões culposas, decorrentes de negligência, imperícia ou imprudência do Segurado na prestação dos serviços profissionais.

REGULAÇÃO DE SINISTRO

Na ocorrência de um sinistro, é o exame das suas causas e circunstâncias a fim de se caracterizar o risco ocorrido e, em face dessas verificações, concluir sobre a cobertura, bem como se o Segurado cumpriu todas as suas obrigações legais e contratuais.

RISCO

É o evento incerto, ocorrido em data incerta, e que independe da vontade das partes contratantes, para o qual é contratado o seguro.

ROUBO

É a subtração de coisa móvel alheia, para si ou para outrem, cometida mediante grave ameaça ou emprego de violência contra a pessoa, ou depois de havê-la, por qualquer meio, reduzido à impossibilidade de resistência, quer pela ação física, quer pela aplicação de narcóticos ou uso de armas.

SEGURADO

Pessoa Jurídica, contratante da Apólice, incluindo os empregados, sócios controladores, dirigentes, administradores legais, enquanto prestando serviços profissionais atuando exclusivamente em nome do Segurado e a este vinculados por "Contrato de Prestação de Serviços", ou, por relação empregatícia no regime da CLT.

Inclui-se nesta definição pessoa Física na qualidade de prestador de serviços, contratante da Apólice.

SEGURO A PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO

É aquele em que a Seguradora responde pelo valor de qualquer prejuízo real coberto, até o Limite Máximo de Indenização.

SERVIÇOS FINANCEIROS

Serviços prestados no curso ordinário do negócio por bancos, fundos de investimento, corretoras de valores, gestoras de ativos, entidades abertas e fechadas de previdência, seguradoras, resseguradoras e outras instituições financeiras, incluindo empresas que atuem prestando os seguintes serviços por força de um contrato de prestação de serviços com instituições financeiras:

- a) todas as especificidades como bancos de investimentos, bancos de crédito, fundos de investimentos, *hedge fund*;
- b) administradores de fundos de investimentos, administradores de títulos de dívida pública e/ou privada, commodities, posição em mercado de futuros e derivativos;
- c) gestão e/ou corretagem de criptomoedas, qualquer serviço relacionado a consultoria e agentes de investimentos incluindo, mas não se limitando, a qualquer estimativa de valor futuro de um investimento ou de uma propriedade, ou a taxa de juros ou rentabilidade, bem como a qualquer investimento em performar conforme o esperado ou indicado;
- d) consultoria de fusões e aquisições incluindo, mas não se limitando, a emissão de opinião, análise, parecer técnico, recomendação ou documento similar relacionado a qualquer operação de aquisição, fusão, incorporação, alienação, oferta para compra de ações, reestruturação de capital, dissolução ou venda, seja integral ou parcial dos ativos ou das ações de uma empresa, ou qualquer atividade de natureza análoga;
- e) serviços relacionados ao processamento de pagamento, incluindo, mas não se limitando a captura, transmissão, processamento de dados financeiros, liquidação de transações, cancelamentos de compras decorrentes de uso de cartão de crédito ou débito, estorno de valores, meios de pagamentos, transações e/ou movimentações financeiras, bem como serviços similares.

SINISTRO

Termo utilizado para definir, em qualquer ramo ou carteira de seguro, a ocorrência de um evento danoso acidental e imprevisto, afetando um Segurado (civilmente ou não), não necessariamente referido evento previsto estará coberto no Contrato de Seguro.

SUBCONTRADOS

São os consultores independentes ou terceirizados enquanto prestando atividades profissionais em nome do Segurado no âmbito de um contrato escrito.

SUB-ROGAÇÃO

A sub-rogação tem lugar no Contrato de Seguro quando, após a ocorrência do Sinistro e paga a indenização pela Seguradora, esta última assume os direitos e ações que o Segurado tem contra terceiros responsáveis pelo Sinistro.

TERCEIRO

Pessoa física ou jurídica prejudicada por atos do Segurado praticados no desenvolvimento de sua atividade profissional, incluindo o cliente do segurado vinculado por meio de “Contrato de Prestação de Serviços” celebrado entre eles. Não se incluem na definição de terceiro:

- a) o Segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge, bem como quaisquer parentes que com ele residam ou dele dependam economicamente;
- b) sócios controladores do mesmo grupo, empresas do mesmo grupo, bem como seus Diretores ou Administradores;
- c) empregados e/ou atendentes do Segurado, entendendo-se assim qualquer pessoa física, devidamente habilitada no desempenho de suas funções; e
- d) quaisquer pessoas vinculadas ao Segurado por um contrato de aprendizagem e/ou prestação de serviço, incluindo representantes e prepostos.

TERRORISMO

Ato incluindo, mas não se limitando, ao uso de força, violência e/ou ameaça, por um grupo de pessoas, agindo sozinhas ou a mando, ou em conexão com organizações ou governos comprometidos pela política, religião, ideologia, ou propósitos similares, incluindo a intenção de influenciar qualquer governo e/ou negócio e/ou colocar a população, ou uma parte da população, em perigo.

VIGÊNCIA

Período de duração do Contrato de Seguro, compreendido entre a data de início e a data de término, ambas indicadas na Apólice, ou endosso, e respectivas especificações.

CLÁUSULA 3ª – ÂMBITO GEOGRÁFICO

3.1. As disposições deste Contrato de Seguro aplicam-se exclusivamente a danos ocorridos e reclamados no Território Brasileiro, salvo eventuais estipulações em sentido contrário, expressamente previstas na especificação da Apólice.

CLÁUSULA 4ª – FORMA DE CONTRATAÇÃO

4.1. Todas as coberturas deste Contrato de Seguro são contratadas a **PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO**, ou seja, a Seguradora responderá pelos prejuízos de sua responsabilidade até o limite máximo de indenização estabelecido para cada cobertura contratada.

CLÁUSULA 5ª – ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE SEGURO

5.1. A contratação do presente Contrato de Seguro deverá ser feita por meio de Proposta de Seguro, assinada pelo proponente, seu representante legal ou por seu Corretor de Seguros habilitado, contendo os elementos essenciais para análise exame, aceitação ou recusa do(s) risco(s) proposto(s), e fará parte integrante e inseparável deste Contrato de Seguro.

5.2. A Seguradora fornecerá, obrigatoriamente, ao proponente, protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

5.3. A Seguradora dispõe do prazo de **15 (quinze) dias** contados a partir da data de seu recebimento, para manifestar sobre a aceitação ou não da Proposta de Seguro, seja para seguros novos, para alterações que impliquem modificações dos riscos originalmente aceitos ou ainda para as renovações.

5.3.1. A ausência de manifestação por escrito da Seguradora no prazo previsto no item 5.3. acima, caracterizará a aceitação tácita para a Contratação do Seguro.

5.4. Qualquer alteração no Contrato de Seguro em vigor somente poderá ser realizada com a concordância expressa do Segurado ou de seu representante legal.

5.5. Simultaneamente à recepção da proposta, a Seguradora poderá solicitar questionário, passando a ser parte integrante e inseparável da Proposta e da Apólice.

5.6. Na hipótese da Seguradora solicitar documentos complementares indispensáveis para análise do risco(s) proposto(s), com o pedido devidamente justificado, o prazo de **15 (quinze) dias FICARÁ SUSPENSO ATÉ O COMPLETO ENVIO DOS DOCUMENTOS**, voltando a correr a partir do primeiro dia útil após a data em que se der a entrega da documentação.

5.6.1. A solicitação descrita no item **5.6.** acima poderá ocorrer **apenas uma vez**, caso o proponente seja **PESSOA FÍSICA** e **mais de uma vez**, caso o proponente seja **PESSOA JURÍDICA**, desde que a Seguradora fundamente o pedido.

5.6. A Seguradora comunicará ao proponente, seu representante ou ao seu corretor, por escrito, a não aceitação da proposta, especificando os motivos de recusa.

5.7. Nos casos em que a aceitação da proposta dependa de contratação ou alteração da cobertura de resseguro facultativo, os prazos previstos nesta cláusula, para análise da proposta serão suspensos, até que o(s) ressegurador(es) se manifeste(m) formalmente.

5.7.1 A Seguradora informará, por escrito, ao proponente, seu representante legal ou Corretor de Seguros, sobre a inexistência de cobertura.

5.7.2. Na hipótese prevista anteriormente, é vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que a cobertura de resseguro seja integralmente concretizada e confirmada a aceitação da proposta.

5.8. Em caso de recusa da Proposta de Seguro recepcionada com adiantamento de Prêmio, dentro do prazo previsto no item **5.3.**, a Seguradora deverá:

a) conceder a cobertura do seguro por mais **2 (dois)** dias úteis, contados a partir da data da formalização da recusa pela Seguradora;

b) restituir ao Proponente, no prazo máximo de **10 (dez)** dias corridos após a data da formalização da recusa, o valor do pagamento efetuado, deduzido da parcela relativa ao período em que prevaleceu a cobertura, calculada "**pro rata temporis**", e atualizado, após o transcurso daquele prazo, pela variação **POSITIVA** do **IPCA/IBGE - Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**.

5.9. O presente Contrato de Seguro poderá ser contratado por pessoa física ou jurídica.

CLÁUSULA 6ª – VIGÊNCIA DO CONTRATO DE SEGURO

6.1. Uma vez aceita a Proposta de Seguro pela Seguradora, o Contrato de Seguro terá vigência mínima de **1 (um) ano**, com início a partir das **24 (vinte e quatro) horas** do dia indicado como data de início de vigência, e término a partir das **24 (vinte e quatro) horas** do dia indicado como data de término de vigência conforme indicado no frontispício e na especificação da Apólice.

6.1.1. Ao contrário do que consta no subitem **6.1.** acima o Contrato de Seguro poderá vigorar por prazo inferior a **1 (um) ano** para atender a pretensão do Segurado em fazer coincidir o término de vigência desta Apólice com o término de vencimento de outros seguros contratados juntamente à esta Seguradora.

6.2. Na hipótese de recepção da Proposta de Seguro **com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do Prêmio**, o início de vigência será a partir das **24 (vinte e quatro) horas** da data de recepção da proposta pela Seguradora, sendo seu término também às **24 (vinte e quatro) horas** do último dia de vigência.

6.2.1. Ocorrendo a circunstância do subitem **6.2.** acima, inicia-se o período denominado de cobertura provisória.

6.2.2. Havendo a recusa da Proposta de Seguro, **CONTENDO O PERÍODO VIGÊNCIA IGUAL OU SUPERIOR A 12 (DOZE) MESES**, os efeitos da cobertura provisória permanecerão por mais **2 (dois)** dias úteis, contados a partir da data da formalização da recusa pela Seguradora.

6.2.2.1. Na ocorrência da hipótese prevista no subitem **6.2.2.**, tendo a Proposta de Seguro o **PERÍODO DE VIGÊNCIA INFERIOR A 12 (MESES)**, a cobertura de seguro concedida pela cobertura provisória será encerrada imediatamente, igualmente a partir da data da formalização da recusa pela Seguradora.

6.2.2.2. Os valores correspondentes devem ser restituídos ao Segurado, observando e aplicando-se as disposições estipuladas na alínea “b” do item **5.8** prevista na **CLÁUSULA 5ª – ACEITAÇÃO DA PROPOSTA**.

CLÁUSULA 7ª – APÓLICE

7.1. A emissão da Apólice, ou do Endosso será feita em até **15 (quinze) dias**, a partir da data da aceitação da Proposta de Seguro.

7.2. São documentos do presente Contrato: a Proposta de Seguro, a Apólice e eventuais Endosso e seus anexos. Para todos fins e efeitos, sendo a proposta formalizada por meio de cotação antecedente realizada pela Seguradora, todas as informações prestadas serão consideradas como parte integrante e inseparável deste Contrato.

7.3. Nenhuma alteração nesses documentos será válida se não for feita por escrito, mediante proposta assinada pelo Segurado, seu representante ou por Corretor de Seguros habilitado, com concordância de ambas as partes contratantes.

7.3.1. Em nenhuma hipótese haverá a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nesta cláusula, e daquelas que não lhe tenham sido expressamente comunicadas, na forma estabelecida nestas condições contratuais.

7.4. Fará prova do seguro a exibição da Apólice e, na falta desta, a apresentação de documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio, mesmo quando parcial, observado o que dispõe a Cláusula **5ª – ACEITAÇÃO PROPOSTA** deste Contrato de Seguro.

7.5. Qualquer alteração na Apólice deverá ser feita por meio de Endosso, obedecendo às disposições da **Cláusula 8ª – MODIFICAÇÕES NO CONTRATO DE SEGURO**.

7.6. Mesmo através de um único Contrato de Seguro, a Apólice pode garantir mais de um Segurado devidamente designado nela, não ficando caracterizada, em nenhum momento, a contratação de Apólices individuais por Segurado.

CLÁUSULA 8ª – MODIFICAÇÕES NO CONTRATO DE SEGURO

8.1. O Segurado poderá propor alterações no Contrato de Seguro, a qualquer tempo durante a sua vigência, devendo observar às disposições estipuladas na **Cláusula 5ª – ACEITAÇÃO DA PROPOSTA**.

8.2. Sendo as alterações aceitas, a Seguradora as formalizará por meio de emissão de **ENDOSSO**, com a devida cobrança do prêmio, quando couber, o qual passará a fazer parte integrante e inseparável do Contrato do Seguro.

8.3. O Endosso será emitido em até **15 (quinze)** dias, a partir da data de aceitação da proposta que propôs a alteração do contrato, vigorando a partir das **24 (vinte e quatro)** horas do dia indicado como data de início de vigência do Endosso até o término da vigência da Apólice, salvo acordo entre as partes.

8.5. Na hipótese do pedido se referir a contratação de novas coberturas após o início de vigência da Apólice, **NÃO ESTARÃO AMPARADAS** as reclamações correspondentes a tais coberturas, relativas a sinistros ocorridos anteriormente à respectiva contratação via Endosso.

CLÁUSULA 9ª – RENOVAÇÃO E PRORROGAÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO

9.1. A renovação deste Contrato de Seguro **NÃO É AUTOMÁTICA**, cabendo às partes acordarem previamente as bases da nova contratação.

9.2. O Segurado, seu representante legal ou o seu Corretor de Seguros deverá encaminhar à Seguradora nova Proposta de Seguro solicitando a renovação do seguro e os riscos a serem cobertos, juntamente com o questionário devidamente preenchido(s), datado(s) e assinado(s), quando necessário, bem como quaisquer outras informações adicionais que a Seguradora solicitar, com pelo menos **60 (sessenta)** dias antes do término de vigência do seguro.

9.2.1. A nova Proposta de Seguro com vistas à renovação será analisada de acordo com as disposições previstas na **Cláusula 5ª – ACEITAÇÃO DA PROPOSTA**.

9.2.2. No caso de renovação, o início de vigência da nova Apólice, coincidirá com o término da vigência da Apólice anterior.

9.3. Com base na análise das informações constantes da nova Proposta de Seguro e seus anexos, a Seguradora determinará se o Contrato de Seguro será ou não renovado. Caso concorde com a renovação, a Seguradora comunicará os termos e condições para a renovação.

9.4. Em renovações sucessivas nesta mesma Seguradora, é obrigatória a concessão do período de retroatividade de cobertura da Apólice anterior, que constará discriminado na especificação da Apólice por meio da **Cláusula denominada “Período de Retroatividade de Cobertura”**.

9.5. A data para o período de retroatividade de cobertura será inicialmente aquela da primeira Apólice contratada nesta Seguradora, sendo facultada, mediante acordo entre Seguradora e Segurado, a fixação de data anterior, e nesta hipótese está prevalecerá nas eventuais renovações futuras.

9.5.1. Por ocasião da aceitação da Proposta de Seguro, sendo acordado período de retroatividade anterior ao início da vigência da primeira Apólice do seguro, o Segurado deverá **apresentar declaração informando desconhecer quaisquer fatos ou atos que possam dar origem a futuras reclamações ocorridas durante o período de retroatividade convencionado**.

9.5.2. A declaração mencionada no subitem 9.5.1 acima, deverá ser apresentada na primeira contratação da Apólice ou na sua transferência para outra sociedade seguradora, se houver

manutenção, ainda que parcial, do período de retroatividade fixado na Apólice em processo de renovação.

9.6. Sendo a Apólice renovada em nova sociedade Seguradora, mediante aceitação integral do período de retroatividade previsto na Apólice vincenda, a Seguradora garantidora da Apólice vincenda estará desobrigada de conceder o prazo adicional e/ou extensão do prazo adicional.

9.6.1. Caso a data de retroatividade acordada no novo Contrato de Seguro seja posterior à data de retroatividade da Apólice vincenda, o Segurado terá direito ao prazo adicional pela sociedade seguradora que transferiu o risco.

9.6.2. Nesta hipótese, a aplicação do prazo adicional ficará restrita às reclamações de terceiros relativas aos danos ou fatos geradores ocorridos no período entre a data de retroatividade da Apólice vincenda e a nova data de retroatividade.

9.7. A renovação da Apólice em nenhuma hipótese se presume, reservando-se a Seguradora o direito de não renová-la independentemente de qualquer comunicação prévia informando o seu não interesse na renovação.

9.8. Na hipótese de prorrogação do término de vigência da Apólice, o Segurado deverá encaminhar seu interesse para avaliação da Seguradora por meio de Proposta de Seguro, juntamente com a devida justificativa, com antecedência mínima de **30 (trinta) dias. A Seguradora, aceitando sua solicitação, comunicará a concessão da prorrogação e informará o valor do valor do respectivo prêmio adicional.**

CLÁUSULA 10ª – RISCOS COBERTOS

10.1. Considera-se risco coberto a Responsabilidade Civil do Segurado, caracterizada na forma da **CLÁUSULA 1ª – OBJETIVO DO SEGURO destas Condições Contratuais, e diretamente relacionada com os prejuízos decorrentes das ações e/ou omissões inerentes à atividade profissional desenvolvida pelo Segurado, nos termos das leis e demais ordenamentos que regem tais atividades.**

10.2. Observado o respectivo Limite Máximo de Indenização, o presente seguro poderá garantir os eventos estabelecidos abaixo, desde que devidamente, discriminados na especificação da Apólice:

a) Danos Corporais

Danos corporais reclamados por terceiros desde que resultantes de evento coberto e qualificado como ato de negligência, ação ou omissão inerente à prática profissional de responsabilidade do Segurado.

b) Danos Materiais

Danos materiais reclamados por terceiros desde que resultantes de evento coberto e qualificado como ato de negligência, ação ou omissão inerente à prática profissional de responsabilidade do Segurado.

c) Danos Morais

Danos morais reclamados por terceiros desde que resultantes de evento coberto e qualificado como ato de negligência, ação ou omissão inerente à prática profissional de responsabilidade do Segurado.

d) Honorários Advocatícios e Custas Processuais

Custas processuais, honorários de advogados e demais despesas inerentes ao processo nas esferas civil, administrativa e arbitral, sempre que devidamente comprovadas e relacionadas ao Risco Coberto.

Ainda dentro do Limite Máximo de Indenização previsto na Apólice, a Seguradora poderá, desde que conste da especificação da Apólice, responder pelas despesas com a defesa do Segurado na esfera criminal, sempre que a ação estiver relacionada a um Risco Coberto.

Não estão cobertas as despesas do próprio segurado relacionadas ao exercício da atividade profissional, incluindo valores relativos a pagamento de salário de qualquer empregado, bem como despesas com advogados internos, os quais não estão garantidos por seguro.

e) Atos Desonestos Praticados por Empregados do Segurado

Danos corporais, materiais e/ou morais causados a terceiros, decorrentes de atos desonestos praticados por empregados do Segurado, exclusivamente com relação a prestação de serviços inerente à prática profissional de responsabilidade do Segurado.

Para efeitos deste Contrato de Seguro, entende-se por ato desonesto de Empregado qualquer conduta dolosa ou de má-fé de um empregado que:

- I) origine uma reclamação derivada da prestação de serviços profissionais cobertos por esta Apólice;**
- II) que o dolo ou a má fé do Empregado tenha sido confirmada por um perito oficial ou por decisão judicial transitada em julgado;**
- III) que resulte em Responsabilidade Civil do Segurado, de acordo com a legislação vigente.**

f) Quebra de Contrato

Prejuízos reclamados por terceiros decorrentes de quebra de contrato causada por falhas profissionais do Segurado que resultem em serviços incompatíveis com a especificação escrita, previamente acordado referente ao serviço profissional prestado.

g) Injúria, Difamação e Calúnia

Prejuízos reclamados por terceiros decorrentes de Injúria, Difamação ou Calúnia comprovadamente cometidas por Empregados durante a prestação de serviços profissionais, enquanto atuando exclusivamente em nome do Segurado.

h) Gerenciamento de Rede

Prejuízos reclamados por terceiros decorrentes de atos, erros e/ou omissões do segurado em gerenciar seu sistema de computação. Somente estarão cobertos caso a falha no gerenciamento do sistema de computação prejudicar o terceiro reclamante em decorrência dos serviços profissionais prestados pelo segurado que sejam cobertos por esta Apólice, e consequentes:

- I) de violação da rede alegada ou comprovada por acesso não autorizado ao sistema de computador que resulte em: destruição ou eliminação de dados eletrônicos no sistema de computação; violação de dados eletrônicos; ataques de negação de serviços (DoS) e transmissão de código malicioso do sistema de computação para computadores e sistemas de terceiros.**
- II) do impedimento de terceiros autorizados ao acesso no sistema de computação.**

Para fins deste seguro, entende-se por:

- a) **Sistema de Computação:** hardware, software, redes, equipamentos de rede, aplicativos, dispositivos eletrônicos associados, dispositivos eletrônicos de armazenamento de dados, dispositivos de entrada e saída, locais de contingência de responsabilidade do segurado;
- b) **Acesso não autorizado:** uso ou acesso ao sistema de computação por pessoa não autorizada pelo segurado ou de maneira não autorizada pelo segurado;

I – Violação de dados eletrônicos: tomar de forma não autorizada, adquirir, obter, utilizar ou divulgar informações do sistema de computação.

II – Código Malicioso: qualquer código danoso, desautorizado e corrompedor que tenha por finalidade se infiltrar em um ambiente computacional e migrar de um ambiente computacional a outro.

i) Despesas com Crise de Imagem

Estarão cobertas, desde que autorizado de modo expreso pela Seguradora, as seguintes despesas efetuadas pelo Segurado para mitigar os efeitos de um Dano de Imagem decorrente de uma Reclamação de terceiro: :

- a) Despesas com anúncios em veículos de comunicação e imprensa para resposta à Crise de Imagem;
- b) Despesas com contratação de empresa externa especializada em estratégia de marketing visando minimizar os efeitos da Crise de Imagem;
- c) Despesas com contratação de serviços advocatícios para respaldo legal para resposta à Crise de Imagem.

Para fins deste seguro, entende-se por:

- **Crise de Imagem:** O dano à imagem ou a reputação do Segurado, devido a veiculação em mídia (rádio, televisão, internet, jornais ou periódicos de circulação local, regional, nacional ou internacional) de notícias sobre Reclamações cobertas por esta Apólice. Não estão cobertas pelo presente seguro as despesas do próprio Segurado, tais como, mas não se limitando, a valores relativos a pagamento de salário de qualquer empregado, bem como despesas com advogados internos.

j) Direitos de Propriedade Intelectual

Prejuízos reclamados por terceiros decorrentes de violação involuntária de direitos de propriedade intelectual causada pelo Segurado, no desempenho das atividades profissionais garantidas por este seguro e quando tais atividades forem contratadas pelo cliente do Segurado através de contrato de prestação de serviços.

Para fins deste seguro, entende-se por:

Direitos de Propriedade Intelectual: as marcas registradas ou slogans e direitos autorais.

k) Extravio de Documentos Físicos

Despesas incorridas pelo Segurado com recomposição de documentos físicos extraviados ou destruídos de forma não intencional, pelo próprio Segurado. Os documentos devem ser pertencentes a clientes ou não do Segurado e estarem sob a guarda, cuidados, custódia ou controle do Segurado no momento do extravio ou destruição. Tais despesas devem ser decorrentes de reclamações cobertas pelo presente seguro.

Não estarão cobertos pelo presente seguro os documentos do próprio Segurado e de seus empregados, conforme definição de Empregado, bem como o desgaste natural dos documentos e eventuais danos provocados por traças ou pragas.

l) Quebra de Sigilo Profissional

Prejuízos reclamados por terceiros decorrentes de quebra involuntária de sigilo profissional causada pelo Segurado no desempenho das atividades profissionais cobertas por esta Apólice.

Para fins desta cobertura, entende-se como Quebra de Sigilo Profissional o descumprimento, pelo Segurado, de obrigação de manter segredo sobre dados ou informações que lhe tenham sido confiadas em virtude do exercício regular da profissão, e cuja não autorizada ou não determinada por lei ou órgão competente, acarrete danos a terceiros.

m) Custos para Comparecimento ao Tribunal

Despesas do Segurado para comparecimento a julgamento, audiência ou arbitragem, conforme limite diário estipulado nas especificações da Apólice, e desde que estejam diretamente relacionadas a reclamação passível de cobertura garantida pelo presente seguro. Os pagamentos para comparecimento a julgamento não estão sujeitos à franquia. **Em nenhuma hipótese o pagamento total por comparecimento a ao Tribunal ultrapassará o limite diário e o sublimite total desta cobertura conforme estipulado nas especificações da Apólice.**

CLÁUSULA 11ª – RISCOS EXCLUÍDOS

11.1. Este Contrato de Seguro não garante quaisquer danos, perdas, custos e/ou despesas provenientes, direta ou indiretamente, de:

- a) atos ilícitos dolosos, culpa grave equiparável ao dolo, fraudes e atos criminosos, praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro. Se o Segurado for pessoa jurídica, esta exclusão se aplica apenas aos atos praticados pelos sócios controladores da empresa segurada, aos seus conselheiros, diretores e administradores legais, aos beneficiários e aos seus respectivos representantes legais;
- b) falência e/ou insolvência do segurado ou de seus fornecedores e subcontratados;
- c) eventos envolvendo radiações ionizantes ou quaisquer outras emanções havidas na produção, transporte, utilização ou neutralização de materiais físeis e seus resíduos, e quaisquer eventos decorrentes da utilização de energia nuclear;
- d) atos de hostilidade ou de guerra, tumultos, greves, “lockout”, rebelião, insurreição, revolução, terrorismo, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade civil ou militar e atos danoso similares;
- e) inadimplemento de obrigações puramente contratuais, assim como responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos ou convenções, que não sejam as responsabilidades decorrentes exclusivamente da lei;
- f) danos causados pela ação súbita ou gradual de temperatura, umidade, infiltração e vibração, estando, ainda, excluídos quaisquer danos causados por poluição, contaminação e/ou vazamento, assim como danos ecológicos puros, assim denominados aqueles que incidem sobre os elementos naturais sem titularidade privada, de domínio público;
- g) danos causados por produtos utilizados, fabricados, vendidos, negociados ou distribuídos pelo Segurado;
- h) despesas com a revisão total ou parcial de serviços e projetos;
- i) dano estético;
- j) inobservância voluntária de leis, regulamentos, liberação de licenças, normas, diretrizes e/ou disposições específicas de órgãos competentes, relativas aos serviços prestados pelo Segurado ou a seu mando;
- k) responsabilidade legal, bem como erros e/ou omissões, de conselheiros, diretores e empregados no exercício da função de administrador do Segurado;
- l) serviços em que se verifique o emprego de técnicas, produtos e/ou equipamentos experimentais;

- m) execução de qualquer outro tipo de serviço profissional, que não seja aquele especificado no presente Contrato de Seguro, e ainda, o exercício de atividades que excedam a descrição fornecida e informada para contratação e aceitação do risco;
- n) danos ocorridos ou reclamados nos Estados Unidos da América e/ou suas possessões e Canadá;
- o) descumprimento das obrigações trabalhistas sejam contratuais ou legais referentes à seguridade social, seguro obrigatório de acidentes do trabalho, pagamento de salários e similares, bem como em relação a qualquer tipo de ação de regresso contra o Segurado, promovida pelo instituto nacional de previdência social e outros;
- p) danos sofridos por empregado do Segurado, inclusive por empregados terceirizados, bolsistas e estagiários;
- q) prestação de serviços financeiros regulamentados por banco central e/ou conforme definição de Serviços Financeiros nessa Apólice;
- r) falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento, programa de computador, sistema de computação e/ou transferência eletrônica de dados, e ainda, uso ou produção de pornografia;
- s) violação de patentes e segredos comerciais ou industriais;
- t) asbestos ou por qualquer material que contenha asbestos;
- u) quebra de confidencialidade ou sigilo profissional;
- v) danos resultantes de uma reclamação feita por um segurado ou em seu nome contra outro segurado ou ainda de qualquer entidade na qual o segurado detenha mais do que 25% de participação acionária;
- w) da participação do segurado em *joint ventures*;
- x) qualquer fato ou circunstância conhecida pelo segurado, quer tal fato ou circunstância tenha ou não sido notificada em outra Apólice, ou que resultem de, ou que forem relacionadas à mesma causa originária conforme qualquer fato ou circunstância notificada;
- y) uso de propriedade, posse ou uso de qualquer aeronave, embarcação, veículo motorizado, reboque, ou outros meios de transporte, ou de quaisquer edifícios, estruturas, instalações ou terrenos ou de quaisquer bens (móveis ou imóveis);
- z) perda de negociações comerciais do segurado, incluindo, mas não se limitando a perda de clientes;
- aa) disputas entre o segurado e seus fornecedores e clientes relacionadas a recuperação de lucros, royalties, honorários, penalidades contratuais, remunerações, encargos de qualquer tipo ou outras reclamações envolvendo valores monetários devidos pelo segurado;
- bb) qualquer promoção ou facilitação, real ou alegada, de evasão fiscal ou acordos de desvio fiscal;
- cc) riscos cibernéticos e/ou ataques cibernéticos de qualquer natureza, bem como os prejuízos deles decorrentes, incluindo os incidentes e/ou ataques decorrentes de qualquer tipo de *malware*, exceção feita quando contratada e observada as disposições da cobertura de Gerenciamento de Rede dos Riscos Cobertos dessa Apólice;
- dd) uso direto ou indireto, total ou parcial, de engenharia social;
- ee) doença de coronavírus (COVID-19), da síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-COV-2), ou qualquer mutação ou variação delas;
- ff) indenizações punitivas ("*punitive damages*") e/ou exemplares ("*exemplary damages*"), bem como os danos de caráter social em que o segurado seja condenado.

11.2. Salvo disposição em contrário, o presente Contrato de Seguro não garantirá cobertura para:

- a) responsabilidade de outras empresas contratadas pelo Segurado para a execução de um determinado serviço ou que com ele se associem para elaboração de quaisquer trabalhos. No caso de responsabilidade conjunta ou solidária ou decorrente de decisão judicial, esta Apólice responderá, apenas, pela parcela de responsabilidade atribuída expressamente pelo Contrato ao Segurado;
- b) novas empresas controladas;
- c) multas impostas a terceiros.

CLÁUSULA 12ª – LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDADE

12.1. Aplicam-se a este Contrato de Seguro os seguintes Limites de Responsabilidade da Seguradora:

12.1.1. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI): representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora por Sinistro. Tal limite é estipulado “**POR COBERTURA**”, não se somando, nem se comunicando, sendo aplicado, isoladamente, para cada uma das coberturas contratadas e indicadas na especificação da Apólice.

12.1.1.2. O Segurado poderá propor a qualquer momento, pedido de aumento ou redução dos limites máximos de indenização das coberturas contratadas na Apólice, observadas as disposições estabelecidas na **CLÁUSULA 5ª – ACEITAÇÃO DA PROPOSTA** constante no presente Contrato de Seguro. Caso aceitos pela Seguradora, os novos limites serão aplicados apenas para os sinistros que venham a ocorrer a partir das **24 (vinte e quatro) horas** do dia indicado como data de início de vigência destacado na especificação do respectivo endosso, prevalecendo os limites anteriores para reclamações de indenização relativas a sinistros ocorridos anteriormente àquela data. **Na hipótese de aumento do limite máximo de indenização, o segurado deverá apresentar declaração de desconhecimento de existência de sinistro.**

12.1.2. LIMITE AGREGADO (LA): representa o valor máximo de responsabilidade da Seguradora, pela soma das indenizações referentes aos sinistros ocorridos durante a vigência deste Contrato de Seguro, relacionados a cada uma das garantias e coberturas adicionais contratadas.

12.1.2.1. O Limite Agregado é definido pelo resultado de um fator sobre o Limite Máximo de Indenização contratado que resultará num valor igual ou superior ao Limite Máximo de Indenização. **Não havendo referência na especificação da Apólice, o fator multiplicativo será considerado igual a 1 (um).**

12.1.2.2. Sendo o presente Contrato de Seguro contratado com Limite Máximo de Indenização **por cobertura**, o fator do limite agregado expresso na especificação da Apólice também se aplicará por cobertura, de maneira distinta e independente, não se somando nem se comunicando. Nas hipóteses em que o pagamento e/ou reembolso das indenizações esgotem o respectivo limite agregado, **A GARANTIA EM RELAÇÃO À TAL COBERTURA FICARÁ AUTOMATICAMENTE CANCELADA**, e o Contrato de Seguro permanecerá vigente em relação aos Limites das demais coberturas não atingidas pelo pagamento e/ou reembolso de indenizações. **Nesta hipótese não haverá reintegração do LA que foi consumido pelo pagamento do sinistro.**

12.1.2.3. A RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA SE ESGOTARÁ UMA VEZ ALCANÇADO O LIMITE AGREGADO, FICANDO ESTE CONTRATO DE SEGURO AUTOMATICAMENTE CANCELADO QUANDO TAL LIMITE FOR ATINGIDO.

12.1.2.3 A Seguradora não terá responsabilidade em excesso aos referidos limites, independentemente do número de Segurados ou reclamações realizadas durante o período de vigência, Prazo Adicional ou Extensão do Prazo adicional, se aplicáveis.

12.1.2.5. Qualquer importância paga pela Seguradora por força deste seguro, inclusive a título de Custos de Defesa, deverá corresponder à responsabilidade máxima da Seguradora dentro do Limite Agregado.

12.1.3. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG): representa o limite máximo de responsabilidade da Seguradora por sinistro ou série de sinistros, assim como o total máximo indenizável por este Contrato de Seguro, considerando as despesas comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro, bem como os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.

12.1.4. O LMG da Apólice é fixado considerando:

- a) a soma dos limites máximos de indenização estabelecidos individualmente para cada cobertura contratada; ou
- b) por um valor único fixado para o conjunto de coberturas contratadas.

12.1.3.1. NA HIPÓTESE DA SOMA DAS INDENIZAÇÕES E/OU REEMBOLSOS DE SINISTROS RECLAMADOS E ABRANGIDOS POR UMA OU MAIS COBERTURAS CONTRATADAS ESGOTAR O LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA - LMG, A APÓLICE SERÁ CANCELADA DE PLENO DIREITO, NÃO RESPONDENDO A SEGURADORA PELO QUE EXCEDER REFERIDO LIMITE.

12.1.3.2 Se não houver no Contrato de Seguro referência ao valor do Limite Máximo de Garantia - **LMG**, este será considerado como igual ao Limite Máximo de Indenização indicado na especificação da Apólice.

CLÁUSULA 13ª – PAGAMENTO DO PRÊMIO

13.1. O prêmio único devido pelo Segurado é o que está indicado na especificação da Apólice.

13.2. A Seguradora encaminhará o documento a que se refere o subitem anterior, diretamente ao Segurado ou ao seu representante legal, 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.

13.3. A data limite para o pagamento do prêmio corresponde à data de vencimento constante no documento de cobrança.

13.4. Mediante acordo entre as partes, o prêmio poderá ser fracionado em parcelas sucessivas, facultada a cobrança de juros pela Seguradora.

13.4.1. Não serão cobrados do Segurado quaisquer valores adicionais a título de administrativo do fracionamento do prêmio.

13.4.2. O Segurado poderá efetuar o pagamento antecipado do prêmio fracionado, total ou parcialmente, com direito ao desconto racional composto dos juros pactuados.

13.4.3. A data limite para o pagamento do prêmio, ou de sua primeira parcela, será, no máximo, de **30 (trinta) dias**, contados da aceitação da proposta e/ou de eventuais endossos, respeitado o prazo previsto no subitem **13.2**.

13.5. Se o Segurado, ou o 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 previsto no subitem **13.2**, deverão ser solicitadas, **DE FORMA EXPRESSA** à Seguradora, instruções para efetuar o pagamento antes da data limite.

13.5.1. Na hipótese prevista no item acima, se as instruções solicitadas não forem recebidas em tempo hábil, a data de vencimento será renegociada pelas partes, sem ônus para o Segurado.

13.6. Se a data limite para o pagamento do prêmio, ou de suas parcelas, ocorrer em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente em que houver expediente.

13.7. O NÃO PAGAMENTO DO PRÊMIO À VISTA, NOS SEGUROS EM PARCELA ÚNICA, OU O NÃO PAGAMENTO DE SUA PRIMEIRA PARCELA, NOS SEGUROS COM PRÊMIOS FRACIONADOS, NA RESPECTIVA DATA LIMITE, IMPLICARÁ NA RESOLUÇÃO AUTOMÁTICA DO CONTRATO DE SEGURO, INDEPENDENTEMENTE DE QUALQUER INTERPELAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO CIVIL.

13.7.1. O Segurado ou seu representante legal será informado por meio de comunicação escrita, antecipadamente e no prazo de até **30 (trinta) dias** da data de constatação da inadimplência de pagamento, sobre o cancelamento do Contrato de Seguro em função da falta de pagamento.

13.7.2. O Segurado obriga-se a comunicar à Seguradora eventual alteração de dados cadastrais, inclusive mudança de endereço, de modo que a Seguradora possa manter o cadastro permanentemente atualizado. O descumprimento desta obrigação desobrigará a Seguradora relativamente a eventos ocorridos a partir da ciência do Segurado acerca das alterações.

13.8. A Seguradora não poderá cancelar o 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.

13.9. A DIMINUIÇÃO DO RISCO NO CURSO DO CONTRATO DE SEGURO NÃO ACARRETA A REDUÇÃO DO PRÊMIO ESTIPULADO; MAS, SE A REDUÇÃO DO RISCO FOR CONSIDERÁVEL, O SEGURADO PODERÁ EXIGIR A REVISÃO DO PRÊMIO, OU A RESOLUÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO.

13.10. Nas hipóteses de fracionamento do prêmio, sendo configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura do seguro será ajustado em função do Prêmio efetivamente pago, tomando-se por base na tabela a seguir:

TABELA DE PRAZO CURTO

Relação % entre a parcela de prêmio pago e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de prêmio pago e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada 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

Nota: Para percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicadas as percentagens relativas aos prazos imediatamente superiores.

13.10.1. A Seguradora deverá informar ao Segurado, por escrito, o novo prazo de vigência ajustado nos termos do subitem anterior.

13.10.2. Restabelecido o pagamento do prêmio das parcelas ajustadas e inadimplidas pelo Segurado, acrescidas da cobrança de juros moratórios de **1% (um por cento)** ao mês, dentro do novo prazo de vigência, ficará automaticamente restaurado o prazo de vigência original da Apólice.

13.10.3. Findo o novo prazo de vigência da cobertura prevista nesta **Cláusula 13^a**, sem que tenha sido retomado o pagamento do prêmio, operar-se-á de pleno direito o cancelamento da Apólice.

13.10.4. No caso de fracionamento em que a aplicação da tabela de prazo curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, a Seguradora poderá cancelar o Contrato ou suspender sua vigência, sendo vedada a cobrança de prêmio único pelo período de sua suspensão, em caso de restabelecimento do Contrato.

13.10.5. O prazo de suspensão que trata o subitem **13.10.4** acima poderá ser de até **30 (trinta)** dias e se dentro deste prazo houver o restabelecimento do Contrato será considerado a partir da data em que for identificado a retomada do pagamento do prêmio único.

13.11. No caso do sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio único à vista ou de qualquer uma de suas parcelas sem que este se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado. Se o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do Contrato de Seguro, as parcelas vincendas do prêmio único deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

13.12. No caso de fracionamento de prêmio único, será garantida ao Segurado a possibilidade de antecipar o pagamento das parcelas vincendas do prêmio único fracionado, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.

13.13. Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do Contrato de Seguro, no caso do prêmio único fracionado, as parcelas vincendas do prêmio único deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluídos os juros de fracionamento.

CLÁUSULA 14ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES

14.1. O índice utilizado para atualização monetária, **em moeda nacional**, será o **IPCA/IBGE - Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, sendo calculado com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de obrigação de pagamento ou restituição e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

14.2. Ocorrendo a extinção do índice indicado no item anterior, o índice substituto será o índice monetário, admitido oficialmente, que venha a substituí-lo.

14.3. 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 do Contrato.

14.4. As atualizações serão efetuadas com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

14.5. Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no Item **14.1.** desta Cláusula, a partir da data em que se tornarem exigíveis:

- a) no caso de recusa da proposta:** a partir da data do recebimento do prêmio;
- b) no caso de cancelamento do Contrato:** a partir da data do recebimento da solicitação do cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da sociedade Seguradora;
- b) no caso de recebimento indevido de prêmio:** a partir da data de recebimento do prêmio;
- d) para as hipóteses não previstas nas alíneas anteriores:** a partir da data de ocorrência do evento, observada regulamentação específica ou legislação específica que regulamenta o Contrato de Seguro.

14.6. Em consonância ao item **14.1.** desta Cláusula, os valores relativos às obrigações pecuniárias oriundas para prêmio de seguro, serão acrescidos de juros moratórios de **1% (um por cento)** ao mês proporcionais aos dias de atraso, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado nestas Condições Gerais para esse fim, e sujeitar-se-ão à incidência de multa de **2% (dois por cento)**, respeitada a regulamentação específica, particularmente no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem.

14.6.1. Os juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em Contrato, devem ter a taxa estipulada nas condições gerais ou regulamento, sendo que, na sua falta, serão equivalentes à taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à **Fazenda Nacional**.

14.7. Caso não seja cumprido o prazo máximo definido na alínea “b” do item **5.8** da **CLÁUSULA 5ª – ACEITAÇÃO DA PROPOSTA**, de **10 (dez)** dias corridos após a formalização da recusa, o

valor a ser pago ao proponente estará sujeito a aplicação de juros moratórios de **1% (um por cento)** ao mês proporcionais aos dias de atraso e multa de **2% (dois por cento)**, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para devolução do prêmio até a data da efetiva restituição pela Seguradora.

14.8. Os valores **DAS INDENIZAÇÕES DE SINISTROS**, em moeda nacional, ficarão sujeitos à atualização monetária a partir da data de ocorrência do evento ou, se for o caso de reembolso de despesas, a partir da data do efetivo dispêndio pelo Segurado, até a data do efetivo pagamento, com base na variação positiva do índice **IPCA/IBGE - Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, calculado “*pro rata temporis*”, somente quando a Seguradora não cumprir o prazo de **30 (trinta) dias** fixado para pagamento da indenização.

14.9. No caso de recebimento indevido de prêmio único, os valores pagos serão devolvidos e ficando sujeitos à atualização monetária a partir da data de recebimento, até a data da devolução, com base na variação positiva do índice **IPCA/IBGE - Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, acrescido de juros de mora de **1% (um por cento)** proporcionais aos dias de atraso e multa de **2% (dois por cento)**.

14.10. Se os prazos fixados nestas Condições Gerais para **PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO E/OU OBRIGAÇÃO PECUNIÁRIA** não forem cumpridos, o valor correspondente sujeitar-se-á à incidência de juros de mora de **1% (um por cento)** ao mês, e de multa de **2% (dois por cento)**, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento da indenização e/ou obrigação pecuniária, sem prejuízo da sua atualização monetária, nos termos do item **14.8** acima.

CLÁUSULA 15ª – OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

15.1. O Segurado, independente de outras disposições constantes neste Contrato de Seguro, obriga-se a:

- a) dar aviso imediato à Seguradora de qualquer fato que possa advir Responsabilidade Civil, nos termos deste Contrato. Em qualquer caso, qualquer que seja o meio utilizado para avisar à Seguradora, fica o Segurado obrigado a informar a ocorrência do Sinistro e/ou a apresentação da reclamação, através de carta registrada ou protocolada;
- b) comunicar o fato à Seguradora, de maneira clara e objetiva, indicando a data da ocorrência, o nome do reclamante, a forma como está sendo apresentada a reclamação e as medidas adotadas para minorar os efeitos do procedimento inadequado gerador da reclamação;
- c) comunicar a Seguradora de forma imediata sobre qualquer alteração substancial no Risco Coberto pela presente Apólice, tais como, mas não apenas, mudança de especialização, ampliação de atividades etc., não sendo, em hipótese alguma, presumível que a Seguradora tenha conhecimento de tais atos, fatos e/ou mudanças. Nestas circunstâncias, a cobertura desta Apólice somente prevalecerá se o Segurado fizer a comunicação oficial de tais atos, fatos e/ou mudanças e a Seguradora expedir o respectivo endosso de confirmação;
- d) comunicar à Seguradora, imediatamente, sobre qualquer citação, carta ou documento que se relacione com qualquer reclamação/Sinistro referente a este Contrato;
- e) facilitar, à Seguradora ou representante nomeada por esta, a entrega de qualquer registro, informação e documento;

- f) zelar e manter em bom estado de conservação, segurança e funcionamento os bens de sua propriedade e posse, que sejam capazes de causar danos cuja responsabilidade lhe possa ser atribuída, comunicando à Seguradora, por escrito, aquelas alterações ou mudanças que possam agravar os riscos cobertos;
- g) colaborar com a Seguradora ou representante nomeada por esta:
 - g1) facilitando o acesso a todos os registros, informações, declarações em juízo ou testemunhais, que possam determinar a sua participação e/ou responsabilidade;
 - g2) autorizando a Seguradora a procurar e obter registros ou quaisquer outros documentos ou informações quando estas não estiverem em seu poder;
 - g3) cooperando na investigação, mediação, acordo extrajudicial, ou defesa em todas as reclamações e/ou litígios;
 - g4) não efetuar qualquer confissão, admitir erros, exceção aos pronunciamentos realizados em juízo, realizar acordo, promessa de pagamento de indenização, sem o prévio consentimento por escrito da Seguradora.

15.2. Correrão por conta exclusiva do Segurado as despesas necessárias ao cumprimento dessas medidas.

15.3. A INOBSERVÂNCIA DE TAIS MEDIDAS INVALIDARÁ A COBERTURA CONCEDIDA PELO PRESENTE CONTRATO.

CLÁUSULA 16ª – PERDA DE DIREITOS

16.1. Além dos casos previstos em lei, o Segurado perderá o direito a qualquer indenização decorrente do presente Contrato de Seguro quando:

- a) deixar de cumprir as obrigações convencionadas neste Contrato de Seguro;
- b) procurar obter benefícios ilícitos deste Contrato de Seguro;
- c) agravar intencionalmente o risco objeto do Contrato de Seguro;
- d) o Segurado fizer declarações inexatas, por si ou por seu representante, ou seu Corretor de Seguros, ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta de Seguro ou no valor do prêmio. Nessas hipóteses, além da perda do direito à indenização, ficará o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido;
- e) deixar de comunicar o sinistro à Seguradora, tão logo tome conhecimento, e não adotar as providências imediatas para minorar suas consequências.
- f) fizer declarações falsas ou incompletas, ou ainda omitir circunstâncias de seu conhecimento que poderiam ter influenciado na regulação do sinistro.

16.2. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado de seu representante legal ou do Corretor de Seguros, a Seguradora poderá:

- a) **NA HIPÓTESE DE NÃO OCORRÊNCIA DE SINISTRO:**
 - cancelar o Contrato de Seguro, retendo do prêmio originalmente pactuado a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou
 - permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível.
- b) **NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DE SINISTRO SEM INDENIZAÇÃO INTEGRAL:**

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

c) NA HIPÓTESE DE OCORRÊNCIA DE SINISTRO COM INDENIZAÇÃO INTEGRAL: cancelar o seguro após o pagamento da indenização, deduzindo do valor a ser indenizado a diferença do prêmio cabível;

16.3. Deixar de comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito a indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé;

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

16.5. O cancelamento do Contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída, pela Seguradora, a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

16.5.1. Na hipótese de continuidade do Contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.

CLÁUSULA 17ª – INCORPORAÇÃO, FUSÃO, CISÃO, DISSOLUÇÃO OU AQUISIÇÃO

17.1. Na eventualidade de qualquer fusão, cisão, consolidação, incorporação, dissolução, aquisição e/ou convênio envolvendo o Segurado e outra empresa, ou, ainda, qualquer modificação na linha de negócios original, fica o Segurado obrigado a comunicar o fato à Seguradora com uma antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

17.2. A concessão da cobertura para a nova empresa, em função da fusão, cisão, consolidação, incorporação, aquisição e/ou convênio, não se dará automaticamente, ficando sujeita a apresentação das informações necessárias para a análise de subscrição devida e à aprovação expressa, por escrito, da Seguradora, reservando-se a Seguradora o direito de alterar os termos, condições e cobrar o prêmio adicional cabível para tal cobertura aceita, que deverá ser pago integralmente pelo Segurado.

17.3. A Seguradora ainda se reserva o direito de recusar a aceitação do novo risco em virtude das características da operação, ficando, neste caso, obrigada a devolver ao Segurado original, a parcela de prêmio do risco a decorrer.

CLÁUSULA 18ª – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

18.1. O Segurado que, na vigência do Contrato, pretender obter novo seguro sobre bens os mesmos bens e contra os mesmos riscos, deverá comunicar a sua intenção, previamente, por escrito, a todas as Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

18.2. O prejuízo total, relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura contratada nesta Apólice, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) despesas, comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir a sua responsabilidade;
- b) valores das reparações estabelecidas em decisão judicial, decisão arbitral e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das Seguradoras envolvidas;
- c) despesas de salvamento, comprovadamente, efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
- d) valor referente aos danos materiais, comprovadamente, causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
- e) danos sofridos pelos bens Segurados.

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

18.4. Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em Apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as Seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:

a) será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo Contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado e o limite Máximo de Indenização da cobertura e cláusulas de rateio;

b) será calculada a “indenização individual ajustada” de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
I) 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;
II) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com a alínea (a) deste subitem;

c) será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes Apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com a alínea (b) deste subitem;

d) se a quantia a que se refere a alínea (c), acima, for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva indenização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

e) se a quantia estabelecida na alínea (c) 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 naquela alínea.

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

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

CLÁUSULA 19ª – APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÃO COM NOTIFICAÇÃO

19.1. O presente seguro é contratado à Base de Reclamação com Notificação. Será indicado expressamente na especificação da Apólice, além de sua vigência, o período de retroatividade de cobertura ou a data retroativa de cobertura.

19.2. Qualquer notificação ou aviso de reclamação de sinistro deverá ser feita por escrito, sendo considerada entregue a partir do seu recebimento pessoalmente com protocolo, carta com aviso de recebimento, **ou, preferencialmente, por correspondência eletrônica via e-mail com aviso de entrega**, enviada conforme obedecendo as seguintes disposições:

SOMPO SEGUROS S.A., aos cuidados da Unidade de Sinistro
Rua Cubatão, nº 320 CEP: 04.013-001 – Paraíso – São Paulo/SP
E-mail: sinistrocorporativo@sompo.com.br

19.3. O Aviso de Reclamação poderá ser feito durante o período de vigência da Apólice, prazo adicional ou extensão do prazo adicional, este último se contratado.

19.4. A Sociedade Seguradora não disponibilizará a possibilidade de transformar a Apólice à base de reclamações em Apólice à Base de Ocorrências.

CLÁUSULA 20ª – CLÁUSULA DE GARANTIA

20.1. São condições necessárias para que o Segurado possa pleitear a garantia, sem prejuízo das demais disposições contratuais:

I – Que o terceiro apresente a reclamação ao Segurado:

- a) durante a vigência e/ou período de retroatividade deste Contrato de Seguro;
- b) durante o **Prazo Adicional** previsto neste Contrato de Seguro;
- c) durante a **Extensão do Prazo Adicional** quando contratada e prevista neste Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 21ª – NOTIFICAÇÕES

21.1. Esta Apólice garantirá reclamações de terceiros apresentadas ao Segurado, após o término de vigência da Apólice, **DESDE QUE:**

- a) **O SEGURADO NOTIFIQUE OS FATOS OU CIRCUNSTÂNCIAS QUE POSSAM DAR ORIGEM A FUTURAS RECLAMAÇÕES À SEGURADORA; E**

b) TAIS FATOS OU CIRCUNSTÂNCIAS TENHAM OCORRIDOS ENTRE O PERÍODO DE VIGÊNCIA E A DATA LIMITE DE RETROATIVIDADE DA APÓLICE, INCLUSIVE ATÉ O TÉRMINO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO DE SEGURO.

21.2. A entrega da referida notificação à Seguradora dentro do período de vigência, vinculará a Apólice notificada as possíveis reclamações futuras de terceiros, e as suas condições contratuais são às que serão aplicadas a tais fatos ou circunstâncias notificadas.

21.3. As notificações deverão ser apresentadas tão logo o Segurado tome conhecimento de fatos ou circunstâncias relevantes que possam acarretar uma reclamação futura por parte de terceiros, contendo a descrição de forma mais completa possível, tais como:

- a) lugar, data, horário e descrição do ocorrido;**
- b) se possível, nome, domicílio, estado civil, profissão ou ocupação do terceiro prejudicado ou falecido, se for o caso, nome e domicílio de eventual testemunha; e**
- c) natureza dos danos e/ou das lesões corporais, e suas possíveis consequências.**

21.4. Para os eventos que não tenham sido notificados pelo Segurado, as reclamações apresentadas após o final de vigência da Apólice, deverão observar os prazos previstos nas demais disposições deste Contrato de Seguro, e em nenhuma hipótese será aplica os termos deste Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 22ª – PRAZO ADICIONAL PARA APRESENTAÇÃO DE RECLAMAÇÕES

22.1. É concedido ao Segurado sem qualquer cobrança de prêmio, o prazo adicional descrito na Especificação da presente Apólice, para apresentação de reclamações por terceiros, contado a partir do término de vigência da Apólice, desde que, observada as seguintes situações:

- a) que o seguro não tenha sido renovado;**
- b) na transferência do seguro para outra sociedade Seguradora que não aceitou integralmente o período de retroatividade da Apólice em processo de renovação;**
- c) quando o seguro for transformado para à BASE DE OCORRÊNCIA, ao final de sua vigência, na mesma Seguradora ou em outra sociedade seguradora; e**
- d) quando o seguro for cancelado, desde que o cancelamento não tenha ocorrido por imposição legal, falta de pagamento do prêmio ou por esgotamento do Limite Máximo de Indenização e Limite Agregado, este quando houver, após o pagamento das indenizações ter atingido o Limite Máximo de Indenização da Apólice, quando este estiver sido estabelecido.**

22.2. O prazo adicional não se aplicará às coberturas cujo pagamento das indenizações tenha atingido o respectivo limite agregado ou limite máximo de indenização.

22.3. O prazo adicional também se aplica às coberturas contratadas e descritas na especificação da Apólice vincenda, atingindo inclusive aquelas coberturas não incluídas no novo Contrato de Seguro, DESDE QUE TAIS COBERTURAS NÃO TENHAM SIDO CANCELADAS POR IMPOSIÇÃO LEGAL, OU POR FALTA DE PAGAMENTO DO PRÊMIO.

22.4. Em nenhuma hipótese o Prazo Adicional altera ou amplia o prazo de vigência deste Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 23ª – EXTENSÃO DO PRAZO ADICIONAL PARA APRESENTAÇÃO DE RECLAMAÇÕES

23.1. Durante o prazo especificado no subitem 22.1 da **Cláusula 21ª – PRAZO ADICIONAL PARA APRESENTAÇÃO DE RECLAMAÇÕES** destas Condições Gerais, o Segurado terá o direito de contratar, **POR UMA ÚNICA VEZ**, a extensão do prazo adicional descrito na especificação da Apólice para apresentar reclamações de terceiros à Seguradora, **contado a partir do término do Prazo Adicional, sujeito a eventual pagamento de prêmio adicional, o qual, se aplicável, será também indicado na especificação da Apólice.**

23.2. O Segurado deverá manifestar seu interesse, por escrito em até 30 (trinta) dias antes da data final do Prazo Adicional, **APÓS ESSE PRAZO O SEGURADO PERDERÁ O DIREITO DE CONTRATAR A EXTENSÃO DO PRAZO ADICIONAL PARA APRESENTAÇÃO DE RECLAMAÇÕES, PREVISTA NESTA CLÁUSULA.**

23.3. Contratada a Extensão do Prazo Adicional, o pagamento do prêmio adicional, se houver, deverá ser realizado em uma única parcela.

23.4. Em caso de contratação da Extensão do Prazo Adicional conforme os termos acima, não será possível requerer seu cancelamento ou restituição do prêmio pago.

23.5. Em nenhuma hipótese a Extensão do Prazo Adicional altera ou se confunde com o prazo de vigência deste Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 24ª – FRANQUIA E/OU PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

24.1. Toda e qualquer franquia ou participação obrigatória do Segurado nos prejuízos indenizáveis, quando aplicável neste Contrato de Seguro, estará estabelecida na especificação da Apólice.

24.2. A Seguradora somente indenizará os sinistros que excederem ao valor da franquia ou participação obrigatória do segurado, descritas na especificação da Apólice, que serão deduzidos de qualquer indenização e/ou reembolso pagos por este Contrato de Seguro.

24.3. Correrão exclusivamente por conta do Segurado os prejuízos indenizáveis e relativos a cada sinistro coberto, até o valor das franquias ou das participações obrigatórias do segurado, descritas na especificação da Apólice.

CLÁUSULA 25ª – DEFESA EM JUÍZO CÍVEL

25.1. Proposta qualquer ação civil, o Segurado dará aviso imediato à Seguradora, nomeando os advogados de defesa e remetendo à Seguradora cópia da documentação recebida, juntamente com o contrato de honorários do advogado nomeado para sua defesa.

25.2. Embora não figure na ação judicial, a Seguradora poderá dar instruções para o seu processamento, intervindo na (s) ação (es), se lhe convier, na qualidade de assistente.

25.3. Embora as negociações e os procedimentos relativos à liquidação do Sinistro, com os terceiros reclamantes, sejam conduzidos pelo Segurado, **A SEGURADORA SE FACULTA O**

DIREITO DE COORDENAR OS ENTENDIMENTOS, OU INTERVIR EM QUALQUER FASE DAS NEGOCIAÇÕES E PROCEDIMENTOS.

25.4. É VEDADO AO SEGURADO REALIZAR ACORDOS, EFETUAR PAGAMENTOS OU TOMAR OUTRAS PROVIDÊNCIAS QUE POSSAM INFLUIR NO RESULTADO DAS NEGOCIAÇÕES OU LITÍGIOS, EM ESPECIAL RECONHECER SUA RESPONSABILIDADE OU CONFESSAR A AÇÃO, SALVO SE TIVER A ANUÊNCIA EXPRESSA DA SEGURADORA.

CLÁUSULA 26ª – ARBITRAGEM

26.1. Para dirimir qualquer dúvida ou questão resultante deste Contrato de Seguro, entre o Segurado e a Seguradora, é facultado ao Segurado sua adesão 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.

CLÁUSULA 27ª – PROCEDIMENTOS PARA REGULAÇÃO DO SINISTRO

27.1. O Segurado deverá fornecer à Seguradora todas as informações e os esclarecimentos necessários para a determinação da causa, natureza e extensão dos prejuízos causados a terceiros, bem como entregar todos os documentos por ela solicitados, tais como, mas não limitados a:

- a) o relatório detalhado sobre o evento ou ocorrência;
- b) o registro oficial da ocorrência e, caso realizadas, as perícias locais;
- d) reclamação formal do(s) terceiro(s) prejudicado(s); e
- e) comprovantes das quantias devidas e/ou despendidas ao tentar impedir e/ou diminuir os danos, quando essas ações tiverem sido empreendidas;
- f) comprovantes das demais despesas, correspondentes as coberturas que as tenham por característica, e que estejam cobertas por esta Apólice.

27.2. As despesas necessárias com a emissão de documentos para comprovação e registro do sinistro correrão por conta do Segurado, exceção feita ao reembolso referente a encargos de tradução correspondentes a despesas efetuadas no exterior.

27.3. Após examinar os documentos acima elencados, a Seguradora poderá, no caso de dúvidas fundamentadas, solicitar outros documentos que se façam necessários à regulação e à liquidação do sinistro, e, também, na ausência de comprovantes das despesas efetuadas pelo Segurado, em ações emergenciais empreendidas para tentar impedir e/ou diminuir os danos, realizar vistoria e/ou perícia técnica para confirmá-las.

CLÁUSULA 28ª – LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO

28.1. Apurada a responsabilidade civil do Segurado, a Seguradora efetuará a indenização e/ou reembolso das quantias que o Segurado tenha sido obrigado a pagar em decorrência de prejuízos causados a terceiros, nos termos da **CLÁUSULA 1ª – OBJETO DO SEGURO**.

28.1.1. Qualquer acordo, judicial ou extrajudicial, com o terceiro, seus beneficiários e/ou herdeiros **SÓ SERÁ RECONHECIDO PELA SEGURADORA, MEDIANTE PRÉVIA E EXPRESSA ANUÊNCIA POR ESCRITO.**

28.1.2. Na hipótese de o Segurado recusar proposta de acordo recomendada pela Seguradora e aceita pelo terceiro prejudicado, fica desde já estipulado que **A SEGURADORA NÃO RESPONDERÁ POR QUANTIAS QUE, POR DECISÕES PROFERIDAS EM AÇÕES JUDICIAIS, PROCESSOS ARBITRAIS OU PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS, EXCEDAM O MONTANTE PELO QUAL O SINISTRO SERIA LIQUIDADADO, CASO O ACORDO TIVESSE SIDO REALIZADO COM BASE NAQUELE ENTENDIMENTO.**

28.2. A Seguradora efetuará o pagamento da indenização a que estiver obrigada por este Contrato de Seguro, deduzindo a participação obrigatória do Segurado e/ou franquia, se aplicável, na moeda na qual este Contrato de Seguro tiver sido celebrado e descrito na especificação da Apólice, no prazo máximo de **30 (trinta) dias APÓS A RECEPÇÃO DEFINITIVA** de todos os documentos solicitados ao Segurado.

28.2.1. Na hipótese de a Seguradora, tendo dúvidas **FUNDAMENTADAS**, exigir novos documentos ou esclarecimentos ao Segurado, **A CONTAGEM DO PRAZO ACIMA PREVISTO SERÁ SUSPENSA**, sendo reiniciada a partir do dia útil subsequente ao da recepção, comprovantes de despesas ou protocolo da documentação e/ou informação adicional solicitada.

28.2.2. Se houver reparação, devida pelo Segurado, compreendendo pagamento em dinheiro e prestação de renda ou pensão, a Seguradora pagará preferencialmente a parte em dinheiro, respeitado, na data de liquidação do Sinistro, o Limite Máximo de Indenização indicado na especificação da Apólice.

28.2.3. Na hipótese do subitem **28.2.2**, respeitado o Limite Máximo de Indenização e o Limite Máximo de Garantia indicados na especificação da Apólice, se a Seguradora tiver que contribuir também para a renda, ou pensão, poderá fazê-lo mediante o fornecimento ou a aquisição de títulos de renda fixa em seu próprio nome, cujos rendimentos serão inscritos em favor dos Terceiros com direito a recebê-los, com cláusula estipulando que, cessada a obrigação, esses títulos reverterão ao patrimônio da Seguradora.

28.2.4. Se a soma das indenizações devidas ao Segurado exceder o limite máximo de indenização indicado na especificação, o **EXCESSO NÃO ESTARÁ GARANTIDO PELO PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.**

28.2.5. Os sinistros decorrentes de um mesmo evento, cuja responsabilidade seja atribuída ao Segurado, e tendo atendido todos os termos deste Contrato de Seguro, serão considerados como um único sinistro independentemente do número de reclamantes. Na hipótese de não haver concordância entre o Segurado e a Seguradora sobre o dia da ocorrência do Sinistro, será considerado o dia em que ocorreu o primeiro prejuízo conhecido pelo Segurado, mesmo que o terceiro prejudicado não tenha apresentado reclamação ou pedido de indenização.

28.2.6. Observado as disposições deste Contrato de Seguro, quanto ao envio de questionário e/ou ficha de informações, se por ocasião da regulação do sinistro for apurado que os valores ou informações que serviram de base para o cálculo do prêmio único, prestados pelo Segurado, seu representante legal ou seu Corretor de Seguros, foram inferiores aos efetivamente contabilizados por ele, **HAVERÁ REDUÇÃO DA INDENIZAÇÃO E/OU DO REEMBOLSO QUE FOREM DEVIDOS, NA MESMA PROPORÇÃO ENTRE O PRÊMIO ÚNICO PAGO E AQUELE QUE DEVERIA TER SIDO PAGO, RECALCULADO COM BASE NOS VALORES CORRIGIDOS.**

28.2.6.1. O subitem 28.2.6 acima, **não elimina nem substitui as disposições constantes na CLÁUSULA 16ª – PERDA DE DIREITO**, devendo ser observada pelo Segurado e aplicada pela Seguradora nas hipóteses nela previstas.

28.3. Caso o processo de regulação de sinistros conclua que a indenização não é devida, dentro do prazo de **30 (trinta)** dias previsto no item 28.2. acima e, **APÓS A RECEPÇÃO DEFINITIVA** de todos os documentos solicitados, a Seguradora, **com a devida justificativa para o não pagamento**, comunicará por escrito, o Segurado.

28.4. Correrão por conta da Seguradora, até o limite máximo de garantia contratada fixado no presente Contrato de Seguro as despesas necessárias para ações emergenciais.

28.4.1. Entende-se por ações emergenciais:

- a) as **despesas de salvamento** comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro;
- b) os valores referentes aos danos materiais comprovadamente dispendidos pelo Segurado e/ou por terceiros na **tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa**.

Para efeitos deste Contrato de Seguro, não estarão compreendidas neste item 28.4, as despesas relacionadas com:

- a) **descarga, dispensa, liberação ou vazamento de poluentes, seja efetiva, alegada ou ameaçada; ou qualquer ordem ou solicitação para fazer testes, monitorar, limpar, remover, conter, tratar, desintoxicar, neutralizar Danos Ambientais;**
- b) **poluição e/ou contaminação de quaisquer espécies.**

28.5 No caso de sinistro indenizado, a propriedade dos bens, salvados, passará à Seguradora, não podendo o Segurado dispor dos mesmos sem expressa autorização da Seguradora.

28.5.1 Salvo convenção escrita em contrário, a Seguradora poderá de comum acordo com o Segurado, tomar providências para o melhor aproveitamento dos salvados, ficando, no entanto, entendido e concordado que quaisquer medidas tomadas pela seguradora não implicarão o reconhecimento da obrigação de indenizar os danos ocorridos.

CLÁUSULA 29ª – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

29.1. Efetuado o pagamento da indenização **A SEGURADORA FICARÁ SUB-ROGADA EM TODOS OS DIREITOS E AÇÕES DO SEGURADO, ATÉ O VALOR DA INDENIZAÇÃO PAGA**, contra aqueles, que, por ato, fato ou omissão, tenham causado os prejuízos ou para eles concorrido, **OBRIGANDO-SE O SEGURADO A FACILITAR OS MEIOS NECESSÁRIOS AO EXERCÍCIO DESTA SUB-ROGAÇÃO**.

29.2. Salvo dolo, a Sub-rogação não será admitida se o prejuízo tiver sido causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos e afins, ou, ainda, por seus Empregados ou pessoas pelas quais ele for civilmente responsável.

29.3. É ineficaz e nulo qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere esta cláusula.

CLÁUSULA 30ª – REINTEGRAÇÃO

30.1. Ocorrido um sinistro indenizado pela Seguradora, o Limite Máximo de Indenização da Apólice e da Garantia Contratada será reduzido de tal valor, até a extinção da verba, não tendo o Segurado direito à restituição do prêmio correspondente a tal redução. Não será permitida a reintegração do Limite Máximo de Indenização e de Garantia contratada.

CLÁUSULA 31ª – CANCELAMENTO DO CONTRATO DE SEGURO

31.1. Além das demais disposições previstas nestas Condições Gerais, este Contrato de Seguro poderá ser rescindido:

a) POR INADIMPLÊNCIA DO SEGURADO, situação em que o cancelamento será **TOTAL**, abrangendo **TODAS AS COBERTURAS CONTRATADAS**;

b) POR PERDA DE DIREITO DO SEGURADO, nos termos dos subitens **13.7 e 13.10 da CLÁUSULA 13ª – CONCORRÊNCIA DE APÓLICE**, caso em que o cancelamento será total, abrangendo **TODAS AS COBERTURAS CONTRATADAS**;

c) PELO ESGOTAMENTO DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO, LIMITE AGREGADO E/OU LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA, situação em que o cancelamento incidirá em relação à cobertura afetada pelo sinistro ou sobre toda a Apólice, caso a contratação tenha sido feita na modalidade de Limite Único para o conjunto de cobertura;

d) POR REDUÇÃO CONSIDERÁVEL DO RISCO, nos termos do item **13.9 da CLÁUSULA 13ª CONCORRÊNCIA DE APÓLICE**;

e) a qualquer tempo, por acordo entre as partes contratantes.

31.2. Na hipótese de ACORDO ENTRE AS PARTES, independentemente de a rescisão ter sido proposta pela Seguradora ou pelo Segurado, a Seguradora reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido na base “*pro-rata temporis*” e restituirá a diferença ao Segurado.

31.3. Na hipótese de cancelamento a pedido do Segurado, a Seguradora reterá, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto constante no item 13.10, destas Condições Gerais.

31.4. Os valores correspondentes devem ser restituídos ao Segurado, quando cabível, no prazo máximo **de 10 (dez)** dias corridos contados a partir da data de exigibilidade prevista na alínea “**b**” do item **14.5**, estando sujeitos à juros e multa definidos no item **14.10**, previstos na **CLÁUSULA 14ª – ATUALIZAÇÃO DE VALORES** destas Condições Gerais. A aplicação de juros e multa somente serão cabíveis quando a Seguradora não cumprir o prazo fixado para a devolução do respectivo prêmio.

CLÁUSULA 32ª – PRESCRIÇÃO

32.1. Os prazos prescricionais e o início de contagem se darão conforme estabelecido na legislação em vigor.

CLÁUSULA 33ª – FORO

33.1. Este Contrato de Seguro será regido pelas leis do Brasil, sendo foro para competência em qualquer litígio o de domicílio do Segurado.

PARTE II – CONDIÇÕES ESPECIAIS

CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL ADMINISTRADOR IMOBILIÁRIO

1 – RISCOS COBERTOS

1.1. Considera-se Risco Coberto a Responsabilidade Civil Profissional do Segurado, caracterizada na forma da **Cláusula 1ª – Objetivo do Seguro** das Condições Gerais, decorrente dos prejuízos financeiros consequentes de erros e/ou omissões diretamente relacionados com a execução das seguintes atividades:

- a) administração, supervisão e/ou coordenação dos serviços técnicos relacionados a manutenção de equipamentos industriais, instalações elétricas e de ar-condicionado, engenharia de prevenção e combate a incêndio, bem como de serviços gerais relacionados a limpeza e conservação de imóveis, portaria, segurança e recepção, no(s) imóvel(eis) administrado(s) pelo Segurado;
- b) seleção, análise, contratação e gerenciamento de empresas prestadoras dos serviços listados no item “a” supra;
- c) elaboração e gerenciamento dos custos, e investimentos necessários para a execução dos serviços discriminados no contrato firmado entre o Segurado e seu cliente.

1.2. A cobertura deste seguro fica condicionada à existência de contrato escrito assinado entre o Segurado e seus clientes antes da ocorrência do sinistro.

2 – RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. REITERA-SE AS EXCLUSÕES DESCRITAS NA CLÁUSULA 10ª – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS DO PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

3 – RATIFICAÇÃO

3.1. Ratificam-se as demais disposições contidas nas Condições Gerais que não foram alteradas por esta Condição Especial.

CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL ADVOGADOS

1 – RISCOS COBERTOS

1.1. Considera-se Risco Coberto a Responsabilidade Civil Profissional do Segurado, caracterizada na forma da **Cláusula 1ª – Objetivo do Seguro** das Condições Gerais, decorrente dos prejuízos financeiros consequentes de erros e/ou omissões diretamente relacionados com a atividade profissional de advogado, nos termos das leis e demais ordenamentos brasileiros, regulamentadores da profissão.

1.2. A garantia do presente Contrato de Seguro terá como base os serviços descritos no **contrato celebrado** entre os advogados e seus clientes, ou no instrumento “**Procuração Ad Judicia**” firmado entre as partes.

1.3. Para efeito destas Condições Especiais, considera-se **SEGURADO**:

a) **Pessoa Física devidamente habilitada pela OAB – Ordem dos Advogados do Brasil**, enquanto agindo no exercício da profissão de Advogado;

b) **Pessoa Jurídica: Sociedade de Advogados, através de seus sócios, advogados associados e empregados devidamente habilitados pela OAB – Ordem dos Advogados do Brasil**, enquanto agindo no exercício da profissão de advogados em nome da Sociedade de Advogados.

1.4. Considera-se também risco coberto por este seguro as reclamações decorrentes de:

a) perda de prazos;

b) falhas profissionais causadas por Advogados Correspondentes, desde que agindo em nome do Segurado e no interesse do cliente do Segurado.

2 – RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além das exclusões constantes das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não garantirá reclamações decorrentes da prática de atividades incompatíveis com o exercício da advocacia, de acordo com o estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil e/ou outros diplomas legais regulamentadores da profissão.

3 – LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

3.1. Observando as demais disposições constantes na **CLÁUSULA 28ª – LIQUIDAÇÃO DO SINISTRO**, na ausência de condenação judicial, administrativa ou arbitral do Segurado em que se estabeleça expressamente os danos causados ao terceiro, a indenização consistirá no cálculo do percentual de contribuição do Segurado nos danos reclamados por terceiros, que serão analisados considerando os entendimentos judiciais majoritários para casos concretos da mesma natureza ou similares, incluindo-se jurisprudências e súmulas, a fim de se constatar:

a) possibilidade de êxito na reversão de decisões negativas; ou

b) possibilidade de êxito na manutenção de decisões positivas, relacionadas especificamente à matéria tratada na demanda judicial em que tenha ocorrido a falha profissional do Segurado.

4 – RATIFICAÇÃO

4.1. Ratificam-se as demais disposições contidas nas Condições Gerais que não foram alteradas por esta Condição Especial.

CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL CORRETORES DE SEGUROS

1 – RISCOS COBERTOS

1.1. Considera-se Risco Coberto a Responsabilidade Civil Profissional do Segurado, caracterizada na forma da **Cláusula 1ª – Objetivo do Seguro** das Condições Gerais, decorrente dos prejuízos financeiros consequentes de erros e/ou omissões diretamente relacionados com a atividade profissional de Corretor de Seguros, devidamente registrado e habilitado junto aos Órgãos Reguladores competentes, nos termos das leis, estatutos e demais ordenamentos brasileiros regulamentadores da profissão.

2 – RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além das exclusões constantes das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não garantirá:

- a) reclamações decorrentes de pedidos de cobertura provisória e também pleitos, pedidos de cobertura, promessas, contratações, avisos de sinistro e avisos de qualquer espécie que não tenham confirmação expressa, por via escrita, da Seguradora;
- b) reclamações decorrentes de operações de corretagem de resseguro, operações de representação de corretagem de resseguro e/ou companhias resseguradoras;
- c) reclamações decorrentes de responsabilidade de empresas de inspeção, vistoria e gerenciamento de risco contratadas pelo Segurado para execução de um determinado serviço, ou que, com ele se associem para elaboração de quaisquer trabalhos. No caso de responsabilidade conjunta ou solidária ou decorrente de decisão judicial, este seguro responderá, apenas, pela parcela de responsabilidade atribuída expressamente em contrato ao Segurado. Esta exclusão aplica-se, ainda, a empresas de corretagem de seguros as quais o Segurado se associe para quaisquer trabalhos;
- d) reclamações apresentadas contra o Segurado por companhias seguradoras, companhias resseguradoras, corretores de seguro e de resseguro;
- e) reclamações decorrentes de desfalque ou subtração dolosa de fundos, inabilidade, deficiência, impossibilidade e/ou falha no pagamento, devolução ou coleta de quaisquer valores, tais como prêmios, tributos e comissões auferidas e devidas a outrem;
- f) falha sistêmica, entendida como tal a falha de qualquer sistema computadorizado ou outro dispositivo eletrônico ou de qualquer programa, instrução ou dados para uso em qualquer sistema computadorizado ou outro dispositivo de processamento eletrônico, equipamento ou sistema.

3 – RATIFICAÇÃO

3.1. Ratificam-se as demais disposições contidas nas Condições Gerais que não foram alteradas por esta Condição Especial.

CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL EMPRESAS DE ENGENHARIA E ARQUITETURA

1 – RISCOS COBERTOS

1.1. Considera-se Risco Coberto a Responsabilidade Civil Profissional do Segurado, caracterizada na forma da **Cláusula 1ª – Objetivo do Seguro** das Condições Gerais, decorrente dos prejuízos financeiros por erros e/ou omissões do Segurado na prestação de serviços profissionais de engenharia e/ou arquitetura a terceiros, executados pelo Segurado ou por outrem sob sua responsabilidade.

1.2. Para efeitos destas Condição Especiais, deverão ser observadas as seguintes disposições:

a) para seguros novos, a garantia está restrita às reclamações por prejuízos resultantes de erros de projeto ocorridos durante a vigência deste seguro;

b) tratando-se de renovação de seguro, as reclamações por prejuízos resultantes de erros de projeto ocorridos durante o período Retroatividade também estarão garantidas pelo presente seguro.

1.3. Para fins desta cobertura, os serviços devem ser sempre de responsabilidade de engenheiro ou arquiteto, devidamente habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia e Agronomia (CREA) e/ou Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU), e também daqueles profissionais que tenham qualificação similar assim reconhecidas por órgãos competentes, por serem diplomados por escolas ou institutos técnicos superiores.

2 – COBERTURAS

2.1. Poluição Súbita

Observado o respectivo Limite Máximo de Indenização, o presente seguro poderá garantir os danos de poluição súbita, quando decorrentes de riscos cobertos por este seguro e mediante expressa indicação na especificação da Apólice, desde que:

a) a emissão, descarga, dispersão, desprendimento, escape, emanação ou vazamento de substância tóxica ou poluente tenha iniciado em data expressamente identificada e que tal emissão, descarga, dispersão, escape, emanação ou vazamento tenha cessado até **72 (setenta e duas)** horas após o seu início;

b) os danos corporais a pessoa, danos materiais e prejuízos financeiros sofridos por terceiros e causados pela emissão, descarga, dispersão, desprendimento, escape, emanação ou vazamento deverão resultar dentro das **72 (setenta e duas) horas** do início de tais ocorrências;

c) a emissão, descarga, dispersão, desprendimento, escape, emanação ou vazamento tenha se originado de depósitos, dutos, tubulações ou quaisquer equipamentos localizados no nível ou acima da superfície do solo ou da água;

d) não seja diretamente resultante de erro ou omissão do Segurado para evitar esse tipo de poluição.

2.2. Consórcios e Joint Venture

Estarão cobertas as reclamações decorrentes de riscos cobertos quando o Segurado possuir participação em consórcios e *joint ventures*, mas somente no que se refere a sua parte de responsabilidade legal neste consórcio ou *joint venture*. A definição de Segurado não inclui o consórcio ou a *joint venture* da qual o Segurado faz parte.

3 – RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Além das exclusões constantes das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não garantirá reclamações decorrentes de:

- a) elaboração de qualquer tipo de serviço em que a anotação de responsabilidade técnica (ART) ou registro de responsabilidade técnica (RRT) não tenha sido emitida conforme estabelecem as leis em vigor em especial, mas não se limitando às Leis Federais nº 6.496/77 e nº 12.378/10, a Resolução do CONFEA nº 1.025 de 30/10/2009 e a resolução CAU/BR nº 21 de 5 de Abril de 2012, e suas eventuais alterações;
- b) elaboração de projetos, execução e/ou supervisão proibidos por lei e/ou regulamentos;
- c) inobservância voluntária das normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), Conselho Regional de Engenharia e Agronomia (CREA), Conselho de Arquitetura e Urbanismo do Brasil (CAU), e/ou disposições específicas de outros órgãos competentes;
- d) projetos, execução e supervisão contra os quais haja alguma restrição por organismo de controle e/ou entidades competentes;
- e) práticas incompatíveis com o exercício da profissão de engenharia e arquitetura de acordo com os estatutos e diplomas legais regulamentadores da profissão;
- f) falhas nos estudos de viabilidade financeira;
- g) danos sofridos por empreiteiros, subempreiteiros ou a quaisquer terceiros envolvidos na obra, sob contrato firmado ou não com o Segurado, seus empreiteiros e subcontratados;
- g) erros e omissões na obra/construção realizada pelo Segurado e/ou seus subcontratados, incluindo, mas não se limitando a fabricação de qualquer tipo, instalação, montagem, desmontagem, manutenção, demolição, perfuração, escavação, dragagem, remediação e/ou recuperação. Esta exclusão não se aplicará para perfuração, escavação ou outros procedimentos de testes e amostragens necessários para que o Segurado desenvolva o projeto objeto do seguro;
- h) fornecimento e/ou garantia de performance de materiais, peças ou equipamentos;
- i) propriedade, arrendamento, locação, manutenção, operação, uso, venda, reparação voluntária ou involuntária, transferência, troca, doação, ou abandono de qualquer propriedade ou bens do Segurado. Bens do Segurado, inclui, mas não está limitado a automóveis, aeronaves, embarcações e outros tipos de meios de transporte;
- j) alegações de que o projeto e/ou construção não foram feitos para o propósito a que se destinavam;
- k) deterioração, erosão, corrosão, ferrugem ou desgaste;
- l) alegações de inadequação de finalidade do projeto e/ou especificação, a menos que:
 - a) a reclamação não seja decorrente de um processo de engenharia ou condições de solo imprevistas;
 - b) o Segurado tenha sido informado do propósito esperado para o projeto antes da realização do projeto e/ou especificação e que tal propósito tenha constado em contrato;
 - c) que haja previsão em contrato de que o Segurado não será responsável quando o projeto e/ou especificação estiver de acordo com as práticas usualmente aceitas como apropriadas, ao tempo da execução do projeto e/ou especificação, no que diz respeito ao tamanho, escopo e complexidade do projeto.

4 – RATIFICAÇÃO

4.1. Ratificam-se as demais disposições contidas nas Condições Gerais que não foram alteradas por esta Condição Especial.

CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL NOTÁRIOS E/OU REGISTRADORES

1 – RISCOS COBERTOS

1.1. Considera-se Risco Coberto a Responsabilidade Civil Profissional do Segurado, caracterizada na forma da **Cláusula 1ª – Objetivo do Seguro** das Condições Gerais, decorrente de prejuízos financeiros decorrentes de erros e/ou omissões diretamente relacionados com a sua atividade profissional notarial ou de registro, nos termos das leis, estatutos e demais ordenamentos brasileiros, regulamentadores dessa atividade.

2 – RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além das exclusões constantes das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não garantirá:

- a) prestação de serviços que não seja da competência do Notário ou Registrador, conforme descrito na legislação vigente;
- b) inobservância voluntária às determinações do juízo competente e das peculiaridades locais;
- c) inobservância voluntária quanto à segurança para o arquivamento de livros e documentos.

3 – RATIFICAÇÃO

3.1. Ratificam-se as demais disposições contidas nas Condições Gerais que não foram alteradas por esta Condição Especial.

CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL MISCELLANEOUS

1 – RISCOS COBERTOS

1.1. Considera-se Risco Coberto a Responsabilidade Civil Profissional do Segurado, caracterizada na forma da **Cláusula 1ª – Objetivo do Seguro** das Condições Gerais, decorrente dos prejuízos financeiros decorrentes de erros e/ou omissões diretamente relacionados as atividades profissionais do Segurado mencionadas na especificação da Apólice. Em se tratando de atividades reguladas, deverão observar as leis, estatutos e demais ordenamentos brasileiros regulamentadores de tais atividades.

2 – DEFINIÇÕES

2.1. Para efeito destas Condições Especiais, entende-se por:

a) Sistema Computadorizado: sistema de processamento de dados ou parte dele, ou um sistema de armazenamento ou recuperação de dados, de comunicação, rede, dispositivo de armazenamento, microchip, circuito integrado, sistema de relógio de tempo real ou dispositivo similar, ou qualquer software de computador, incluindo, mas não se limitando a software de aplicativos, sistemas operacionais, ambientes de execução ou compiladores, firmware e microcódigos.

b) Internet: grupo mundial de redes interligadas acessíveis via prestadores de serviços ou fornecedores de serviços on-line utilizando o serviço de conexão discada via telefone, linhas de assinantes digital, serviços de linhas de rede digitais integrados, acesso por modem a cabo ou outro meio de transferência.

c) Intranet: uma ou mais redes interligadas de acesso restrito ao Segurado via prestadores de serviços ou fornecedores de serviços on-line utilizando o serviço de conexão discada via telefone, linhas de assinantes digital, serviços de linhas de rede digitais integrados, acesso por modem a cabo ou outro meio de transferência.

d) Extranet: redes interligadas que permitem o uso de acesso restrito a um grupo. Tais redes são acessíveis via prestadores de serviços ou fornecedores de serviços on-line utilizando o serviço dial-up telefone, linhas de assinante digital, serviços de linhas de rede digitais integrados, acesso por modem de cabo ou outro meio de transferência.

3 – RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Além das exclusões constantes das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não garantirá:

a) a falha de qualquer sistema computadorizado ou outro dispositivo eletrônico ou de qualquer programa, instrução ou dados para uso em qualquer sistema computadorizado ou outro dispositivo de processamento eletrônico, equipamento ou sistema;

b) a transmissão ou recepção de qualquer vírus, programa ou código que cause perda ou danos a qualquer sistema computadorizado e/ou impeça ou prejudique o seu funcionamento ou desempenho adequado, salvo disposição em contrário conforme especificação da Apólice;

c) negócios realizados através da internet, intranet, extranet e/ou através de site do Segurado, site ou de outrem, e ainda via correio eletrônico ou de documentos por via eletrônica. Esta exclusão não se aplicará se ficar comprovado pelo Segurado de maneira satisfatória à Seguradora, que haveria responsabilidade do Segurado mesmo na ausência da realização dos negócios através da internet, intranet, extranet e/ou através de site do Segurado, site ou de outrem, e ainda via correio eletrônico ou de documentos por via eletrônica.

4 – RATIFICAÇÃO

4.1. Ratificam-se as demais disposições contidas nas Condições Gerais que não foram alteradas por esta Condição Especial.

CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL CERTIFICAÇÃO DE PRODUTOS, SISTEMAS, PROCESSOS OU SERVIÇOS

1 – RISCOS COBERTOS

1.1. Considera-se Risco Coberto a Responsabilidade Civil Profissional do Segurado, caracterizada na forma da **Cláusula 1ª – Objetivo do Seguro** das Condições Gerais, decorrentes dos prejuízos financeiros consequentes de erros e/ou omissões diretamente relacionados com a atividade profissional de Certificação de Produtos, Sistemas, Processos ou Serviços.

2 – RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. REITERA-SE AS EXCLUSÕES DESCRITAS NA CLÁUSULA 10ª – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS, DO PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

3 – RATIFICAÇÃO

3.1. Ratificam-se as demais disposições contidas nas Condições Gerais que não foram alteradas por esta Condição Especial.

CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL EMPRESAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

1 – RISCOS COBERTOS

1.1. Considera-se Risco Coberto a Responsabilidade Civil Profissional do Segurado, caracterizada na forma da **Cláusula 1ª – Objetivo do Seguro** das Condições Gerais, decorrente dos prejuízos financeiros consequentes de erros e/ou omissões diretamente relacionados com a atividade de Tecnologia da Informação, compreendendo:

- a) Serviços de Tecnologia
- b) Responsabilidade Civil Produtos de Tecnologia

1.2. A cobertura prevista no item 1.1. destas Condições Especiais, garantirá os seguintes riscos:

- a) responsabilidade civil decorrente do evento previsto na alínea “f” da **Cláusula 10ª – Riscos Cobertos** das Condições Gerais, qual seja, **Quebra de Contrato**;
- b) negligência, imperícia ou imprudência;
- c) quebra de confidencialidade, apropriação de informações ou invasão de privacidade ou;
- d) injúria, calúnia e/ou difamação conforme a cobertura de Injúria, Difamação e Calúnia prevista na **Cláusula 10ª – Riscos Cobertos** das Condições Gerais;
- e) infração involuntária de propriedade intelectual.

2 – DEFINIÇÕES

2.1. Para efeito destas Condições Especiais, entende-se por:

a) **Serviços de Tecnologia:** correspondem aos serviços de tecnologia da informação e de computadores, incluindo mas não limitando ao processamento de dados, serviços de internet, hospedagem de dados e de aplicativos, análises de sistemas de computador, consultoria e treinamento em tecnologia, desenvolvimento de “software” customizados, instalação de programas “software” e sistemas computadorizados, gerenciamento, reparos, manutenção e integração, suporte técnico de programas e sistemas computadorizados, e serviços de gerenciamento de rede, fornecidos por ou em nome de um Segurado a terceiros em contrapartida ao pagamento de honorários através de contrato de prestação de serviços.

b) **Produtos de Tecnologia:** refere-se a computadores, equipamentos de telecomunicação, ou programas “software”, ou ainda produtos eletrônicos similares, criados, fabricados, desenvolvidos, distribuídos, licenciados, alugados ou vendidos pelo Segurado para terceiros, em contrapartida a honorários, inclusive atualizações de programas “software”, pacotes de serviços e de manutenção de tais produtos.

c) **Sistema Computadorizado:** significa um sistema de hardware, software e de dispositivos eletrônicos associados a um computador, que é controlado, operado pelo Segurado ou pertencente a ele.

3 – RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Além das exclusões constantes das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não garantirá ainda:

- a) reclamações resultantes de qualquer ato, erro e/ou omissão, cometidos:**
 - I. por qualquer empresa recentemente constituída ou adquirida pelo Segurado, a não ser que ela se torne uma subsidiária do Segurado e que haja a concordância da Seguradora ou de acordo com a cláusula de Novas Empresas Controladas, se houver tal cláusula na Apólice;**
 - II. por qualquer empresa, antes da mesma se tornar uma subsidiária do Segurado, a não ser que a Seguradora concorde, o que deverá ser objeto de endosso;**
 - III. por qualquer empresa que tenha sido uma subsidiária do Segurado e que deixou de ser no momento do fato gerador.**
- b) infrações da ordem econômica e das leis de defesa do consumidor. No caso de infração das leis de defesa do consumidor, esta exclusão não se aplicará quando a conduta do Segurado for decorrente de ato não intencional;**
- c) falhas elétricas, incluindo interrupção de energia elétrica e blecaute. Esta exclusão não se aplica quando a falha elétrica for causada por negligência do Segurado durante a realização de serviços de tecnologia;**
- d) existência, emissão ou descarga de qualquer campo eletromagnético, radiação ou magnetismo que afete ou que possa afetar a saúde, a segurança ou a condição de qualquer pessoa ou ambiente ou que afete o valor, a comercialização e a condição de uso de qualquer bem;**
- e) qualquer promessa, declaração ou garantia de, ou relacionada ao retorno de investimento, economia de custos, ou lucros;**
- f) danos resultantes de, ou causada por força maior, inclusive falta de energia e qualquer outra falha devida a qualquer causa de qualquer sistema, infraestrutura ou rede, sobre a qual o Segurado não tiver controle direto;**
- g) danos resultantes de qualquer jogo, concurso, loteria, jogo promocional ou outro jogo-de-azar efetivo ou alegado;**
- h) danos resultantes de qualquer declaração expressa ou implícita que estabeleça que um serviço ou produto tenham padrões superiores a serviços ou produtos similares e/ou aos padrões aceitos pela indústria;**
- i) reclamações decorrentes de recursos insuficientes, sendo estes técnicos, criativos, logísticos ou financeiros, para execução do contrato e/ou acordo entre o Segurado e seus clientes;**
- j) danos resultantes de uma reclamação feita por um Segurado ou em seu nome, ou contra outro Segurado;**
- k) pagamento de taxas de licenciamento ou de *royalties* que deveriam ser pagas pelo Segurado, conforme uma sentença judicial, de um arbitramento, acordo de liquidação ou similar, pelo uso de direitos autorais, direitos sobre um projeto, títulos, slogans, marcas registradas, nomes comerciais, identificação comercial, marcas de serviço ou nomes de serviço de um indivíduo ou de uma entidade;**
- l) qualquer consultoria ou aconselhamento profissional que não estejam relacionados com os Serviços de Tecnologia prestados pelo Segurado;**
- m) danos resultantes de qualquer fato ou circunstância conhecida pelo Segurado, quer tal fato ou circunstância tenha ou não sido notificada em outra Apólice, ou que resultarem de, ou que forem relacionadas à mesma causa originária conforme qualquer fato ou circunstância notificada;**
- n) danos resultantes de custos de:**

- I) rastreamento, recolocação e/ou descarte de quaisquer serviços tecnológicos ou produtos tecnológicos, retirada de produto do mercado – *recall*, ou**
- II) reimpressão, remoção ou descarte de qualquer mídia de comunicação, retirada de produto do mercado – *recall*.**
- o) reclamações resultantes de qualquer ação ou investigação governamental, ou regulatória;**
- p) reclamações feitas por qualquer acionista do Segurado, ou em seu nome, ou instigada pelo mesmo, agindo no âmbito de sua competência como tal, exceto quando o acionista fizer a reclamação como um comprador ou cliente do Segurado e desde que isso não viole a legislação e regulamentação em vigor;**
- q) reclamações decorrentes de qualquer falha na instalação de atualizações de software ou na aplicação de softwares de correções de segurança no Sistema Computadorizado controlado, operado ou pertencente do Segurado, exceto se comprovado que tais atividades fazem parte das práticas e procedimentos adotados pelo Segurado para seus clientes e que estes tenham sofrido prejuízos por tais falhas;**
- r) reclamações relacionadas a disputas entre o Segurado e seus fornecedores e clientes relacionadas a recuperação de lucros, *royalties*, honorários, penalidades contratuais, remunerações, encargos de qualquer tipo ou outras reclamações envolvendo dinheiro devido pelo Segurado;**
- s) reclamações resultantes de qualquer ato ou omissão do Segurado com a intenção de assegurar lucro ou vantagem à qual não tiver direito conforme a lei;**
- t) reclamações resultantes de faxes, e-mails ou outras comunicações não solicitadas, enviadas pelo Segurado ou em nome dele, para quaisquer terceiros;**
- u) reclamações resultantes de desgaste natural, ou deterioração gradual, ou falha de qualquer equipamento eletrônico que esteja em condição normal de uso;**
- v) reclamações resultantes de qualquer perda ou diminuição de valor monetário durante qualquer operação ou transferência eletrônica de dinheiro.**

4 – RATIFICAÇÃO

4.1. Ratificam-se as demais disposições contidas nas Condições Gerais que não foram alteradas por esta Condição Especial.

CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL CERTIFICAÇÃO DIGITAL

1 – RISCOS COBERTOS

1.1. Considera-se Risco Coberto a Responsabilidade Civil Profissional do Segurado, caracterizada na forma da **Cláusula 1ª – Objetivo do Seguro** das Condições Gerais, decorrente dos prejuízos financeiros consequentes de erros e/ou omissões diretamente relacionados a atividade profissional de Certificação Digital, nos termos das leis, estatutos e demais ordenamentos brasileiros regulamentadores dessa atividade.

2 – RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. REITERA-SE AS EXCLUSÕES DESCRITAS NA CLÁUSULA 10ª – RISCOS EXCLUÍDOS DAS CONDIÇÕES GERAIS, DO PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

3 – RATIFICAÇÃO

3.1. Ratificam-se as demais disposições contidas nas Condições Gerais que não foram alteradas por esta Condição Especial.

CONDIÇÕES ESPECIAIS RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL MÍDIA

1 – RISCOS COBERTOS

1.1. Considera-se Risco Coberto a Responsabilidade Civil Profissional do Segurado, caracterizada na forma da **Cláusula 1ª – Objetivo do Seguro** das Condições Gerais, decorrentes dos prejuízos financeiros causados a terceiros em consequência de erros e/ou omissões do Segurado e diretamente relacionados com:

- a) invasão de direito de privacidade de pessoa viva ou falecida, em especial no que se refere a atos que resultem em insulto, danos a reputação, violação de imagem, incluindo publicação não autorizada;
- b) violação de direito autoral ou direito moral de autor, em especial do uso não autorizado de formatos, personagens, fotografias, áudios ou trabalhos cinematográficos, composições, trabalhos de pantomima, trabalhos coreográficos, roteiros ou outros trabalhos literários, base de dados, programas de computador, entre outros similares;
- c) infração de marca registrada, nomes ou títulos, em especial o uso de nome reais ou fictícios, símbolos de marca empresarial, marcas e logotipos;
- d) inobservância dos limites de direito de uso e exploração dos direitos garantidos por contrato, ou implícitos em materiais de mídia disponibilizados por terceiros;
- e) qualquer atividade em conexão com a produção audiovisual, duplicação, distribuição, reprodução ao público, transmissão, adaptação cinematográfica, transformação ou ações de marketing, incluindo a exploração de parte da produção audiovisual para propósitos comerciais.

2 – DEFINIÇÕES

2.1. Para efeito destas Condições Especiais, entende-se por **TERCEIRO**:

Pessoa física ou jurídica prejudicada por atos do Segurado praticados no desenvolvimento de sua atividade profissional, incluindo o cliente do Segurado vinculado por meio de “Contrato de Prestação de Serviços” celebrado entre eles.

Não se incluem na definição de Terceiro:

- a) o Segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge, bem como quaisquer parentes que com ele residam ou dele dependam economicamente;
- b) sócios do mesmo grupo, empresas do mesmo grupo, bem como seus Diretores ou Administradores;
- c) empregados e/ou atendentes do Segurado, entendendo-se assim qualquer pessoa física, devidamente habilitada no desempenho de suas funções; e
- d) quaisquer pessoas vinculadas ao Segurado por um contrato de aprendizagem e/ou prestação de serviço, incluindo representantes e prepostos;
- e) qualquer pessoa executando serviço para o Segurado no âmbito do desenvolvimento, produção e/ou filmagem de uma obra audiovisual.

3 – RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Além das exclusões constantes das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não garantirá ainda, as reclamações resultantes:

- a) do uso de material e/ou conteúdo obsceno ou pornográfico;

- b) de propaganda enganosa, efetiva ou alegada, ou quaisquer práticas desonestas ou enganosas a respeito da propaganda, venda das mídias e publicações dos serviços do Segurado;
- c) da divulgação de premiação ou promoção sem determinação de limites, ou fixação de parâmetros para a premiação/promoção que culminem em uma adesão que exceda os limites de premiação estipulados em contrato;
- d) ato ou omissão em conexão com qualquer concurso, loteria, jogo promocional ou jogo de azar, incluindo-se, mas não se limitando a impressão de bilhetes ou cupons referentes a estes, ou ainda, o resgate de bilhetes, cupons ou prêmios correspondentes.

4 – RATIFICAÇÃO

4.1. Ratificam-se as demais disposições contidas nas Condições Gerais que não foram alteradas por esta Condição Especial.

PARTE III – CONDIÇÕES PARTICULARES

COBERTURAS ADICIONAIS

EMPRESAS SUBCONTRATADAS

1. Ao contrário do que possa dispor nas Condições Gerais do presente Contrato de Seguro, mediante cobrança de prêmio adicional correspondente, este seguro garantirá os danos causados a terceiros, decorrentes de falhas profissionais causadas por empresas contratadas pelo Segurado e que sejam de sua responsabilidade, para a execução de serviços relacionados às atividades profissionais garantidas pelo Contrato de Seguro.

2. A presente cobertura está condicionada à existência de contrato escrito entre o Segurado e as empresas subcontratadas.

3. Ratificam-se os demais termos constantes nas Condições Gerais e Especiais deste Contrato de Seguro, que não tenham sido alteradas por estas Condições Particulares.

NOVAS EMPRESAS CONTROLADAS

1. Ao contrário do que possa dispor nas Condições Gerais do presente Contrato de Seguro, mediante cobrança de prêmio adicional correspondente, este seguro garantirá as reclamações de terceiros decorrentes de falhas profissionais causadas por novas empresas controladas pelo Segurado desde que:

- a) a nova empresa controlada seja adquirida ou criada pelo Segurado durante a vigência da Apólice;
- b) o faturamento bruto da nova empresa controlada em relação ao faturamento bruto anterior do Segurado, não seja superior ao percentual estabelecido na Especificação da Apólice;
- c) nos 3 (três) anos anteriores ao início de vigência deste seguro, não tenha registro ou expectativas de reclamações de sinistros, que poderiam ser garantidas pela Apólice;
- d) a nova empresa esteja sediada no Território Brasileiro, e que seu faturamento não compreenda receitas oriundas dos Estados Unidos e/ou Canadá;
- e) exerça as mesmas atividades profissionais do Segurado, garantidas por este seguro;
- f) as falhas profissionais sejam causadas posteriormente a criação ou aquisição da nova empresa controlada e durante o período de vigência da Apólice.

2. Ratificam-se os demais termos constantes nas Condições Gerais e Especiais deste Contrato de Seguro, que não tenham sido alteradas por estas Condições Particulares.

MULTAS IMPOSTAS A TERCEIROS PREJUDICADOS

1. Ao contrário do que possa dispor nas Condições Gerais do presente Contrato de Seguro, e mediante cobrança de prêmio adicional correspondente, este seguro garantirá as multas pecuniárias e penalidades impostas por órgão competente contra terceiros, em decorrência de falhas profissionais do Segurado, devidamente cobertas pela Apólice.
2. Ratificam-se os demais termos constantes nas Condições Gerais e Especiais deste Contrato de Seguro, que não tenham sido alteradas por estas Condições Particulares.

PROJETO E CONSTRUÇÃO

1. Ao contrário do que possa dispor na **CLÁUSULA 10ª – RISCOS EXCLUÍDOS** das **Condições Especiais Responsabilidade Civil Profissional Empresas de Engenharia e Arquitetura**, mediante cobrança de prêmio adicional correspondente, o presente Contrato de Seguro garantirá os danos causados a terceiros durante a construção, gerenciamento e supervisão de obras e projetos, instalação, montagem, desmontagem, manutenção, demolição, perfuração, escavação, dragagem, remediação e/ou recuperação, desde estejam em conformidade com:

- a emissão da ART junto ao Conselho Regional de Engenharia e Agronomia (CREA), de acordo com a Lei n 6.496/77 e a Resolução do Conselho Federal de Engenharia e Agronomia (CONFEA) nº 1.025/2009, ou conforme emissão do RRT junto ao Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU), de acordo com a Lei Federal nº 12.378/10, quando a atividade exigir.

2. Para efeito desta cobertura adicional, entende-se por:

a) **ART – Anotação de Responsabilidade Técnica:** instituída pela Lei Federal nº 6.496/77 e Circular nº 1.025/09, refere-se ao documento utilizado pelos CREA's para o registro da responsabilidade técnica do profissional em obras e serviços técnicos, por cargos ou funções, e no cadastramento de seu Acervo Técnico.

b) **RRT – Registro de Responsabilidade Técnica:** instituída pela Lei Federal n 12.378/10, define os responsáveis técnicos pelo empreendimento de arquitetura e urbanismo, a partir da definição da autoria e da coautoria dos serviços.

3. Ratificam-se os demais termos constantes nas Condições Gerais e Especiais deste Contrato de Seguro, que não tenham sido alteradas por estas Condições Particulares.

CLÁUSULAS ESPECÍFICAS

CLÁUSULA ESPECÍFICA – EXCLUSÃO DE RISCOS ESPECÍFICOS

1. Ao contrário do que possa dispor nas Condições Contratuais o presente seguro, em nenhuma hipótese, estenderá cobertura para os prejuízos financeiros, perdas, custos, despesas e respectivos reembolsos, de qualquer natureza, resultante ou relacionada, direta ou indiretamente, decorrentes de:

a) xxxxxxxx

b) xxxxxxxx

c) xxxxxxxx

d) xxxxxxxx

“....

2. Para todos os fins e efeitos, o Segurado toma ciência da presente Cláusula restritiva de cobertura.

3. Ratificam-se os demais termos constantes nas Condições Gerais e Especiais deste Contrato de Seguro, que não tenham sido alteradas por estas Condições Particulares.

CLÁUSULA ESPECÍFICA – APÓLICE DE EXCESSO

A presente Cláusula, com efeitos a partir das **24 (vinte e quatro) horas** de xxxxxxxx, faz parte do Contrato de **SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL** celebrado entre xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx e **SOMPO SEGUROS S/A** com número de Apólice xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.

Por força da presente cláusula, as partes acordam o seguinte:

1. O presente seguro, adiante denominada **Apólice de Excesso**, garantirá a responsabilidade do Segurado em excesso à Apólice de **SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL** nº xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx emitida pela xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, adiante denominada **Apólice de Primeiro Risco**.

Em nenhum caso essa **Apólice de Excesso** concederá uma cobertura mais ampla do que é oferecida nos termos, condições e exclusões da **Apólice de Primeiro Risco**.

2. A vigência da **Apólice de Excesso** será a mesma da vigência da **Apólice de Primeiro Risco**, de forma que o cancelamento ou anulação por qualquer razão da **Apólice de Primeiro Risco** acarretará automaticamente e da mesma forma no cancelamento ou anulação da **Apólice de Primeiro Risco**.

Será condição desta **Apólice de Excesso** que a **Apólice de Primeiro Risco** se mantenha em vigor com os seguradores e resseguradores solventes durante o **Período de Vigência** da **Apólice de Excesso**.

3. A garantia desta **Apólice de Excesso** terá efeito enquanto a **Apólice de Primeiro Risco** se mantenha vigente e inalterada em todos os termos durante o **Período de Vigência** exceto quando houver redução do limite máximo de garantia de tal **Apólice de Primeiro Risco** e sempre que tal

redução seja decorrente exclusivamente pelo pagamento de uma indenização decorrente de uma **Reclamação** coberta dentro das condições gerais da **Apólice de Excesso**.

Qualquer alteração nos termos, condições e exclusões da **Apólice de Primeiro Risco** durante o **Período de Vigência** da **Apólice**, deverá ter sido previamente aprovada pela **SOMPO SEGUROS S.A., Seguradora** da presente **Apólice de Excesso**.

4. A presente **Apólice de Excesso** atuará em excesso ao limite máximo de garantia de R\$ xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx da **Apólice de Primeiro Risco** e das franquias indicadas na presente **Apólice de Excesso**.

O limite máximo de garantia de R\$ xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx é o valor máximo que a **Seguradora** se compromete a indenizar no agregado durante o **Período de Vigência** para todas as coberturas e extensões da presente **Apólice de Excesso**.

5. A **Seguradora** não será responsável pelo pagamento de nenhuma indenização a menos que, e quando a Seguradora da **Apólice de Primeiro Risco**, tenha pagado e admitido responsabilidade ou tenha sido declarada responsável a pagar o limite máximo de garantia da **Apólice de Primeiro Risco** indicado no **item 4** da presente Cláusula Particular.

6. Se durante o **Período de Vigência** da **Apólice**, como consequência do pagamento de uma indenização, o limite máximo de garantia da **Apólice de Primeiro Risco**:

- Se reduza parcialmente devido a uma **Reclamação** que tenha sido coberta dentro das condições vigentes da **Apólice de Primeiro Risco**: a presente **Apólice de Excesso** atuará durante o **Período de Vigência** restante, em excesso ao limite máximo de garantia restante da **Apólice de Primeiro Risco**.

- Se esgote totalmente devido a uma **Reclamação** que tenha sido coberta dentro das condições vigentes da **Apólice de Primeiro Risco**: a presente **Apólice de Excesso** continuará durante o **Período de Vigência** restante, atuando como **Apólice de Primeiro Risco**.

E sempre sujeito a todos os termos, condições, exclusões e qualquer franquia estabelecidos na presente **Apólice de Excesso**.

7. No caso de que o **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice de Primeiro Risco** esteja sujeito, ou inclua um ou vários sublimites para um determinado tipo de **Reclamação** e/ou de coberturas que reduzam ou sejam parte do **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice de Primeiro Risco**, a cobertura provida por essa **Apólice de Excesso** não será aplicável a tal **Reclamação** e/ou coberturas.

8. No caso de que a **Apólice de Primeiro Risco** inclua garantias com limites excedentes ao **Limite Máximo de Garantia** para um determinado tipo de **Reclamação** e/ou coberturas providas pela **Apólice de Primeiro Risco**, então a cobertura provida por essa **Apólice de Excesso** não será aplicável a essa **Reclamação** e/ou coberturas.

9. Qualquer **Reclamação** apresentada, ou previamente avisada, contra os **Segurados**, ou a **Notificação** de uma circunstância que possa dar origem a uma **Reclamação** contra os **Segurados**, deverá ser imediatamente comunicada por escrito à **Seguradora**, de acordo com os termos e condições da **Apólice de Excesso**, não importando se os valores envolvidos possam ou não exceder a soma garantida pela **Apólice de Primeiro Risco**.

O **tomador do seguro** fornecerá à **Seguradora** toda a informação disponível referente a tal **Reclamação** ou circunstância, e a **Seguradora** terá direito a indicar avaliadores, assessores, peritos e especialistas para controlar e aprovar as investigações, negociações, reservas e liquidações em relação a tal **Reclamação** ou circunstância, no caso em que a **Reclamação** exceda o **Limite Máximo de Garantia da Apólice de Primeiro Risco**.

O fato de a **Seguradora** não exercer este direito relacionado a qualquer **Reclamação** ou circunstância não constituirá uma renúncia de tal direito em qualquer outra **Reclamação** ou circunstância.

10. Se como consequência de uma **Reclamação** a **Seguradora** possa ter que responder pelas coberturas estabelecidas nesta **Apólice de Excesso**, então não se incorrerá em nenhum gasto ou não será feita nenhuma transação ou assunção de responsabilidade sem o consentimento prévio por escrito da **Seguradora** (a **Seguradora** não recusará seu consentimento sem um motivo razoável).

11. Em adição ao previsto pela **Apólice de Excesso**, a **Seguradora** tem os mesmos direitos, privilégios e proteções que os outorgados à empresa Seguradora da **Apólice de Primeiro Risco**, conforme os termos e condições da **Apólice de Primeiro Risco**.

12. Todos os pagamentos recuperados ou recebidos pelo **Segurado** posteriormente ao pagamento de uma indenização por essa **Apólice de Excesso** serão considerados como se tivessem sido recuperados ou recebidos previamente a tal indenização e a **Seguradora**, terá direito a realizar todos os ajustes necessários, a título de sub-rogação, entre o **Segurado** e a **Seguradora** para reduzir o valor de responsabilidade da **Seguradora** pelas garantias providas por essa **Apólice de Excesso**.

13. Todos os demais termos, condições e cláusulas desta Apólice permanecem inalterados.

CLÁUSULA ESPECÍFICA – COSSEGURO E LIDERANÇA

O presente Contrato de Seguro é celebrado com Cosseguro, e dele participam, proporcionalmente, a(s) Cosseguradora(s) discriminada(s) no quadro abaixo:

Código	Seguradora	%	Limite de Responsabilidade Máxima	(Nesta coluna será informado o valor da exposição de cada player por extenso)

As Seguradoras participantes do risco garantido pelo presente seguro, conforme indicadas no quadro supra, assumem, direta e individualmente, **sem solidariedade entre si**, a responsabilidade pelas indenizações eventualmente devidas por este seguro, respeitada a proporção de responsabilidade indicada no quadro acima e o Limites de Responsabilidade Máxima, observados os demais termos e condições das Condições Contratuais, bem como demais Cláusulas e/ou Declarações impressas, que igualmente se aplicam a toda(s) a(s) Cosseguradora(s).

Fica expressamente designada como “**Seguradora Líder**” do presente Contrato de Seguro a **Sompo Seguros S.A.**, a qual tem a seu cargo os serviços de administração da Apólice e eventuais endossos, de representação da(s) Cosseguradora(s) para todos os efeitos do presente seguro em todas as suas fases, inclusive em eventuais regulações e liquidações de sinistros.

O Segurado, em virtude do disposto na presente Cláusula, assume o compromisso de encaminhar exclusivamente à Seguradora Líder todas as comunicações a que estiver obrigado por força das Condições Contratuais do presente Seguro.

Ficam ratificadas todas as Condições Contratuais (Condições Gerais, Condições Especiais, Cláusulas e demais termos do presente seguro) que não tenham sido alteradas por esta Cláusula Particular.

CLÁUSULA ESPECÍFICA – EMBARGOS E SANÇÕES

1. A presente cláusula regula os procedimentos a serem observados nos casos em que o Segurado e/ou seu(s) Beneficiário(s) esteja(m) inserido(s) em lista(s) de embargos ou sanções expedidas por órgãos nacionais ou internacionais de combate à lavagem de dinheiro e financiamento ao terrorismo ou o pagamento da indenização esteja(m) sujeito(s) a sanções previstas na legislação Brasileira ou internacional.
2. As coberturas contratadas através do presente Contrato de Seguro serão automaticamente suspensas a partir da data de ingresso do Segurado, do Beneficiário ou do local de ocorrência do sinistro nas referidas listas de embargos e sanções, sendo reestabelecidas às 24 horas do dia subsequente a data de exclusão destes das referidas listas.
3. O Segurado perderá o direito à indenização sempre que praticar, por si ou por seu representante, ato doloso que tenha nexos causal com o evento gerador do sinistro.
4. O Segurado é obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, todo e qualquer incidente ou fato suscetível de agravar o risco coberto, cabendo-lhe indicar, inclusive, a data da caracterização do agravamento. Se ficar constatado, por ocasião da ocorrência do sinistro, que o Segurado e/ou seu representante silenciaram de má-fé, o direito à indenização ficará prejudicado.
5. O fato gerador para efeito de aplicação desta cláusula de embargos e sanções deverá estar caracterizado no momento do sinistro para fins de perda de direito ou risco excluído e durante o processo de regulação do sinistro esta Seguradora verificará se o Segurado, os beneficiários das indenizações devidas ou se os locais de ocorrência dos eventos reclamados constam de listas de embargos ou sanções expedidas por órgãos nacionais ou internacionais de combate à lavagem de dinheiro e financiamento ao terrorismo.
 - 5.1. Conforme o resultado da verificação descrita no item 5 acima, o que contrariar ou não constar das informações prestadas pelo Segurado à Seguradora quando da análise da Proposta de Seguro, na hipótese do Segurado ou os beneficiários das indenizações devidas ou dos locais de ocorrência dos eventos reclamados constarem das referidas listas ou nas situações nas quais as referidas listas forem atualizadas após a aceitação do risco, o direito à cobertura contratada não fica prejudicado, entretanto, o referido pagamento/reembolso ficará suspenso até que ocorra a superação do referido embargo ou sanção ou até que seja

determinada eventual solução através de decisão judicial definitiva pela corte competente, referente ao procedimento que deverá ser adotado para este fim, mediante consulta a ser efetuada por esta Seguradora.

6. No caso de sanção de indisponibilidade de bens, nos termos da Lei nº 13.810/19 e suas eventuais alterações, o pagamento da indenização e/ou reembolso, caso devido, ficará igualmente suspenso até que a sanção deixe de ser exequível ou até que haja deliberação judicial a respeito.

7. Fica ainda certo e acordado que a Seguradora poderá fazer valer-se de todas as medidas legais para salvaguarda de direitos, inclusive da consignação em pagamento, caso o pagamento de qualquer indenização devida nos termos da Apólice, ou reembolso de despesas, possa sujeitar-lhe a sanções por parte dos órgãos competentes.

8. As principais listas de embargos e sanções podem ser consultadas pelo Segurado através da rede mundial de computadores (web) nos endereços abaixo, sem prejuízo de outras listas que sejam eventualmente expedidas pelos órgãos competentes:

- a) Organização das Nações Unidas - ONU: <https://nacoesunidas.org/conheca/>
- b) Reino Unido e União Europeia: <https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>
- c) Office of Foreign Assets Control – OFAC (Agência de Controle de Ativos Estrangeiros dos EUA): <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>
- d) GAFI – Grupo de Ação Financeira contra Lavagem de Dinheiro e Financiamento de Terrorismo: <http://www.fazenda.gov.br/assuntos/prevencao-lavagem-dinheiro/alertas-pld-ft>

*Nota: As listas acima poderão sofrer atualizações por parte dos órgãos internacionais e/ou nacionais sem aviso prévio.

Ratificam-se os demais Termos, Clausulas e Condições da Apólice que não tenham sido alterados pela presente Cláusula.

CLÁUSULA ESPECÍFICA – DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS I

1. Não obstante qualquer disposição em contrário desta Apólice, esta Apólice não cobre toda perda (real ou alegada), responsabilidade, dano, compensação, lesão, doença, enfermidade, morte, despesas médicas, custos com defesa, custos, despesas ou qualquer outro montante, diretamente ou indiretamente e independentemente de qualquer outra causa contribuindo simultaneamente ou em qualquer sequência, originada de, causada por, decorrente de, contribuída por, resultante de ou de qualquer forma em conexão com uma doença transmissível ou o medo ou ameaça (seja atual ou iminente) de uma doença transmissível.

2. Para efeitos desta Apólice, perda, responsabilidade, dano, compensação, lesão, doença, enfermidade, morte, despesas médicas, custos de defesa, despesas ou qualquer outro montante, inclui, mas não está limitado a qualquer custo de limpeza, desintoxicação, remoção, monitoramento ou testagem de uma doença transmissível.

3. Conforme adotado nesta cláusula, uma doença transmissível significa qualquer doença que pode ser transmitida por meio de qualquer substância ou agente de um organismo para outro organismo, quando:

- 3.1. substância ou agente inclui, mas não está limitada a um vírus, bactéria, parasita ou outro organismo ou qualquer variação do mesmo, seja considerado vivo ou não, e;
- 3.2. o método de transmissão, seja direto ou indireto, inclui, mas não está limitada a transmissão aérea, transmissão por fluidos corporais, transmissão de ou para qualquer superfície ou objeto, sólido, líquido ou gasoso ou entre organismos, e;
- 3.3. a doença, substância ou agente pode causar ou ameaçar lesões corporais, doença, sofrimento emocional, danos à saúde humana, bem-estar humano ou danos à propriedade.

CLÁUSULA ESPECÍFICA – DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS II

1. Fica entendido e acordado que, não obstante o que em contrário possam dispor as Condições Contratuais, este Contrato de Seguro não garante quaisquer perdas, danos, reclamações, custos ou despesas de qualquer natureza, direta ou indiretamente, causada por, contribuída por, resultante de, que surja de, ou em conexão com doenças transmissíveis, independentemente de qualquer outra causa ou evento que contribua simultaneamente ou em qualquer outra sequência da mesma.
2. A presente exclusão se aplica independentemente de haver qualquer perda de uso, de ocupação ou de funcionamento dos bens e locais segurados.
3. Para fins desta cláusula, devem ser observadas as seguintes definições:
 - 3.1. **DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS:** quaisquer doenças ou enfermidades que se propaguem de uma pessoa a outra por transmissão direta ou indireta por um Agente ou qualquer outro organismo transmissor, bem como quaisquer doenças e/ou enfermidades propagadas por outros vetores e/ou agentes transmissores, incluindo, mas não se limitando ao ar, alimentos, animais, pessoas, instrumentos, pragas, zoonoses, dentre outros.
 - 3.2. **AGENTE:** quaisquer microrganismos que possam causar doenças e/ou enfermidades a seres humanos e/ou animais, incluindo, mas não se limitando a vírus, bactérias, protozoários e quaisquer outros organismos, parasitas, vetores e/ou agentes transmissores.
4. Esta cláusula se aplica a todas as coberturas e extensões de coberturas contratadas na Apólice.

CLÁUSULA ESPECÍFICA – DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS III

1. Não obstante qualquer disposição em contrário nas Condições Gerais, Especiais e Condições Particulares, este Contrato de Seguro não garantirá quaisquer danos, perdas, custos e/ou despesas provenientes de reclamações apresentadas contra o Segurado, **relacionadas direta ou indiretamente a Doenças Transmissíveis, assim como não garantirá quaisquer perdas decorrentes, contribuída por, resultantes, consequentes ou oriundas de contaminação, contágio ou propagação, suposta ou alegada, real ou percebida, ainda que somente por medo ou ameaça, de Doenças Transmissíveis.**

1.1. O PRESENTE CONTRATO DE SEGURO NÃO GARANTIRÁ AINDA, AS RECLAMAÇÕES CARACTERIZADAS NA FORMA DO ITEM 1 ACIMA, RELACIONADAS ÀS PERDAS DECORRENTES DE:

a) DANOS SOFRIDOS PELOS EMPREGADOS DO SEGURADO;

- b) **CONDUÇÃO E/OU REALIZAÇÃO DE TESTES ESPECÍFICOS AUTORIZADOS E RECONHECIDOS PELAS AUTORIDADES COMPETENTES, NACIONAIS OU INTERNACIONAIS, PARA DETECTAR DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS;**
- c) **MÁ CONDUÇÃO AO ADOTAR PROTOCOLOS OU MEDIDAS DE SEGURANÇA EMITIDOS PELAS AUTORIDADES COMPETENTES, NACIONAIS OU INTERNACIONAIS, PARA PREVENIR E/OU MITIGAR A CONTAMINAÇÃO, CONTÁGIO E/OU PROPAGAÇÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS;**
- d) **FALTA, OU COMUNICAÇÃO INADEQUADA, AO NOTIFICAR O CONHECIMENTO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS ÀS AUTORIDADES COMPETENTES;**
- e) **INOBSERVÂNCIA DE LEIS, DECRETOS OU QUAISQUER REGULAMENTOS PUBLICADOS POR AUTORIDADES OU ÓRGÃOS COMPETENTES, IMPONDO OBRIGAÇÕES A SEREM CUMPRIDAS DURANTE O PERÍODO DECLARADO PARA O ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS;**
- f) **AUSÊNCIA DO EMPREGADO DO SEGURADO, SEJA POR SEU AFASTAMENTO, IMPEDIMENTO, RESTRIÇÃO OU ACESSO AO ESPAÇO FÍSICO (DEPENDÊNCIAS) ONDE DESENVOLVE SUAS ATIVIDADES LABORAIS.**

2. Para efeitos da presente Cláusula Particular, fica estabelecido que as exclusões acima se aplicam a eventuais prejuízos decorrentes de reclamações por Danos Corporais, Danos Materiais e Danos Morais consequentes, quando contratualmente prevista, causados involuntariamente à Terceiros, ou quaisquer outros fatos geradores, bem como às despesas empreendidas em ações emergenciais para contenção ou salvamento de sinistro, despesas com honorários advocatícios e custas judiciais, custos de defesa ou custos para limpar, desintoxicar, remover, descontaminar, monitorar ou testar **substâncias ou agentes transmissores de doenças, incluindo, mas não se limitando a:**

- a) **ações tomadas para controle, prevenção, supressão ou, qualquer outra forma de contenção, relacionadas a substâncias ou agentes transmissores de doenças;**
- b) **prejuízos decorrentes de quaisquer ações emergenciais impostas por autoridades, órgãos ou agências, nacionais ou internacionais, tais como, mas não limitadas ao período de isolamento, limitação ou restrição de circulação de pessoas e/ou animais, bem como a interrupção, restrição, impedimento ou limitação de acesso, ou funcionamento de setores econômicos, inclusive do estabelecimento do Segurado;**
- c) **inobservância de recomendações, avisos, alertas ou restrições, inclusive viagens por quaisquer meios, emitidos por autoridade, órgão ou agência, nacional ou internacional.**

3. Além das definições constantes nas Condições Gerais e/ou Cláusula Específica incluem-se mais os seguintes termos:

DOENÇA TRANSMISSÍVEL

Qualquer doença transmitida direta ou indireta, mas não limitada à microrganismos tais como: vírus, rickettsia, bactéria, fungos, protozoário ou helminto, parasita ou qualquer outro organismo transmissor, vivo ou não, inclusive variações ou mutações destes, bem como quaisquer doenças transmitidas por outros vetores e/ou agentes transmissores, incluindo, mas não se limitando a alimentos, animais, pessoas, instrumentos, pragas e zoonoses.

AGENTES

Quaisquer substâncias ou microrganismos que possam causar danos ou simplesmente ameaça à saúde ou bem-estar humano.

4. Na hipótese de contratação de Apólice à Base de Reclamação – “*Claims Made Basis*”, as disposições da presente Cláusula Específica se estendem para as reclamações

compreendidas nos períodos de Retroatividade de Cobertura, Prazo Adicional e Extensão do Prazo Adicional, especificados no Contrato de Seguro.

5. Ratificam-se as Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares deste Contrato de Seguro que não tenham sido alteradas por esta Cláusula Particular.