

SEGURO DE
RESPONSABILIDADE CIVIL
DIRETORES,
ADMINISTRADORES E
CONSELHEIROS "D&O"

**SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL
DIRETORES, ADMINISTRADORES E CONSELHEIROS "D&O"**

PROCESSO SUSEP N.º 15414.604499/2022-58



CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DE ADMINISTRADORES “D&O”	5
1. DEFINIÇÕES	5
2. DO OBJETO DO SEGURO	13
3. DA ACEITAÇÃO E DA CLÁUSULA DECLARATÓRIA	14
4. ABRANGÊNCIA DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA	16
5. EXCLUSÕES DA COBERTURA	18
6. VIGÊNCIA	20
7. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA	21
8. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA, DE INDENIZAÇÃO E LIMITE AGREGADO	21
9. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA	22
10. MODIFICAÇÃO NO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO	22
11. FRANQUIA	22
12. PAGAMENTO DO PRÊMIO	22
13. COMUNICAÇÕES	24
14. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	25
15. RENOVAÇÃO	26
16. CANCELAMENTO E RESCISÃO	26
17. HIPÓTESES DE PERDA DE DIREITOS E OBRIGAÇÕES DO SEGURADO	27
18. RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS E FORO	28
19. PRAZO ADICIONAL PARA APRESENTAÇÃO DE RECLAMAÇÕES	28
19.1 PRAZO COMPLEMENTAR	28
19.2 PRAZO SUPLEMENTAR	29
20. ALTERAÇÕES NO RISCO DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA	30
21. AVISO DE SINISTRO	30
22. NOTIFICAÇÃO	31
23. DEFESA	31
24. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS	32
25. PRESCRIÇÃO	32



26. CESSÃO DE DIREITOS	32
27. CONFIDENCIALIDADE	32
28. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA	33
29. ADIANTAMENTO DE CUSTOS DE DEFESA	34
30. CLÁUSULA DE TRANSFERÊNCIA DE APÓLICE	35
31. CLÁUSULA DE TRANSFORMAÇÃO DE APÓLICE	35
32. PAGAMENTOS EM MOEDA ESTRANGEIRA	35
CONDIÇÕES ESPECIAIS	35
CLÁUSULAS PARTICULARES	42
CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO DE COBERTURA PARA GERENCIAMENTO DE CRISE	42
CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO DE COBERTURA PARA CUSTOS DE DEFESA EM PROCESSOS DE EXTRADIÇÃO	43
CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO DE COBERTURA PARA CUSTOS DE DEFESAS EMERGENCIAIS	44
CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO PARA COBERTURA DE CUSTOS DE INVESTIGAÇÃO	44
CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO DE COBERTURA PARA HERDEIROS, REPRESENTANTES LEGAIS E ESPÓLIO	45
CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO DE COBERTURA PARA RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA SOBRE BENS	45
CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO DE COBERTURA DE INABILITAÇÃO DE SEGURADOS	46
CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO DE COBERTURA PARA MULTAS E PENALIDADES	46
CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO DE COBERTURA PARA CUSTOS DE DEFESA POR RESPONSABILIDADE CIVIL DO ADMINISTRADOR POR DANO AMBIENTAL	47
CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO DE COBERTURA PARA O TOMADOR EM VIRTUDE DE RECLAMAÇÕES DO MERCADO DE CAPITAIS – COBERTURA C	50
CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO DE COBERTURA PARA RESPONSABILIDADE TRIBUTÁRIA	51



CONDIÇÕES GERAIS DO SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DE ADMINISTRADORES “D&O”

APRESENTAÇÃO

- I. A regulação de eventual sinistro está sujeita ao preenchimento correto e completo do questionário;
- II. A aceitação da proposta do seguro está sujeita à análise do risco;
- III. O registro deste plano na SUSEP é automático e não implica, por parte da Autarquia, aprovação ou recomendação a sua comercialização;
- IV. O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros e da Seguradora, no site www.susep.gov.br.

1. DEFINIÇÕES

Nesta Apólice, salvo se o contexto exigir de outra forma:

- O singular inclui o plural e vice-versa;
- Os cabeçalhos são apenas descritivos e não afetam a interpretação; e
- As palavras usadas nesta Apólice têm os significados determinados neste parágrafo, nestas Condições Gerais e nas Condições Especiais e/ou Particulares;
- As palavras definidas serão diferenciadas pela inicial em letra maiúscula; se em letra minúscula, o sentido será aquele da semântica da língua portuguesa do Brasil.

AÇÃO SOCIAL

É a ação proposta (a) pelo Tomador do Seguro contra o Segurado para se ressarcir de prejuízos causados a ele, após deliberação de órgão societário competente, ou (b) por sócio(s) que represente(m) pelo menos 5% (cinco por cento) do capital social caso (i) a ação social não seja ajuizada em até 3 (três) meses da data de tal deliberação ou (ii) se o órgão societário deliberar não promover ação, ou qualquer outra ação equivalente proposta em outro país.

APÓLICE

É o documento através do qual a Seguradora formaliza a aceitação do seguro, definindo os valores e as condições pactuadas nessa aceitação. Em termos genéricos, a Apólice inclui as Condições Gerais, Especiais e Particulares, bem como todos os eventuais endossos emitidos com relação a este seguro.

APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIA

É aquela que define, como objeto do seguro, o pagamento e/ou o 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 Seguradora, desde que:

- a) Os danos ou o Fato Gerador tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice; e
- b) O Segurado pleiteie a garantia durante a vigência da apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.



APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES

Apólice à base de reclamações ("claims made basis"): forma alternativa de contratação de seguro de responsabilidade civil, em que se define, como objeto do seguro, o pagamento e/ou o reembolso das quantias, respectivamente, devidas ou pagas a terceiros, pelo Segurado, a título de reparação de danos, estipuladas por tribunal judicial civil, decisão arbitral ou decisão administrativa, ou por acordo aprovado pela Seguradora, desde que:

- a)** Os danos ou Fato Gerador tenham ocorrido durante o período de vigência da apólice ou durante o período de retroatividade; e
- b)** O terceiro apresente a reclamação ao Segurado:
 - 1.** Durante a vigência da apólice; ou
 - 2.** Durante o prazo complementar, quando aplicável; ou
 - 3.** Durante o prazo suplementar, quando aplicável.

Não é permitida a contratação de apólices à base de reclamações para seguros de responsabilidade civil contratados por um período inferior a 12 (doze) meses. Excetuam-se os casos em que o Segurado pretenda fazer coincidir o término da apólice de seguro de responsabilidade civil à base de reclamações com o término de vigência de outras apólices, todas contratadas por ele em uma mesma Seguradora.

APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES, COM CLÁUSULA DE NOTIFICAÇÃO

Tipo especial de Apólice a base de reclamações que cobre, também, Reclamações futuras de terceiros prejudicados, relativas a fatos ou circunstâncias ocorridas entre a data limite de retroatividade, inclusive, e o término de vigência da apólice, desde que tenham sido notificadas pelo Segurado durante a vigência da Apólice.

A apólice à base de reclamações indicará expressamente em destaque em sua especificação, além de sua vigência, o período de retroatividade de cobertura ou a data retroativa de cobertura.

Caso não seja entregue notificação a respeito de fatos ou circunstâncias ocorridas durante aquela vigência em específico, e destes resultem danos pelos quais advenha reclamação no futuro pelos terceiros prejudicados, será acionada a Apólice que estiver vigente à época da Reclamação, conforme definido como Apólice à Base de Reclamações.

ATO ILÍCITO/ATO DANOSO

Ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, que viole direito e cause dano a outrem, ainda que exclusivamente moral.

ATO ILÍCITO CULPOSO

Ação ou omissão involuntária, que viole direito e cause dano a outrem, decorrente de negligência, imperícia ou imprudência do agente.

ATO ILÍCITO DOLOSO

Ação ou omissão voluntária, que viole direito e/ou cause dano a outrem, ainda que exclusivamente moral.



AVISO DE SINISTRO

É a comunicação específica e formal de uma Reclamação, que o Segurado é obrigado a fazer à Seguradora, nos termos da Cláusula 23 e durante o prazo de vigência ou no Prazo Complementar ou Suplementar, quando cabíveis, com a finalidade de dar conhecimento imediato da ocorrência do Sinistro, visando evitar ou minimizar a extensão dos prejuízos.

COBERTURA

São as situações garantidas por esta Apólice.

COLIGADAS

Sociedades de cujo capital outra sociedade participe com 10% (dez por cento) ou mais, sem controlá-la (artigo 1.099 do Código Civil), ou na qual a investidora tenha influência significativa, nos termos do artigo 243 da Lei 6.404/76. Também serão consideradas as demais pessoas jurídicas expressamente incluídas na Especificação da Apólice sob este título.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

É o conjunto das disposições específicas relativas a cada modalidade e/ou cobertura de um plano de seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

CONDIÇÕES GERAIS

São as cláusulas que estabelecem os termos e condições aplicáveis à Apólice, os deveres e direitos do Tomador do seguro, Seguradora e Segurados.

CONDIÇÕES PARTICULARES

É o conjunto de cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais de um plano de seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições e eventualmente ampliando ou restringindo a cobertura.

CONTROLADAS E/OU SUBSIDIÁRIAS

São as sociedades em que o Tomador, antes ou no início de vigência da Apólice, direta ou indiretamente, (i) tenha percentual superior a 50% (cinquenta por cento) do capital total e o correspondente direito a voto; e/ou (ii) possa eleger e nomear a maior parte dos membros do Conselho de Administração e/ou Diretoria. Também serão consideradas Controladas e/ou Subsidiárias as demais pessoas jurídicas expressamente incluídas na Especificação.

CORRETOR

Pessoa física ou jurídica que está legalmente autorizada a intermediar os contratos de seguros.

CULPA GRAVE

Culpa equiparável ao dolo por suas características pelas quais, apesar de não pretender deliberadamente atingir o resultado danoso, a adoção de determinada conduta pelo Segurado, considerado entendimento razoável que dele se espera, torna evidente a assunção do risco de sua produção. Tal condição deverá ser confirmada por sentença transitada em julgado, nos termos da Cláusula 5.1.1.1. das Condições Gerais da Apólice.

CUSTO DE DEFESA

Despesas com acompanhamento processual ou apresentação de recursos, manifestações ou petições judiciais ou administrativas de qualquer espécie, e ainda, emolumentos, custas



judiciais, honorários advocatícios de defesa, despesas em juízo arbitral (inclusive com a nomeação de árbitros), e outras despesas direta ou indiretamente relacionados com o processo na esfera cível, trabalhista, administrativa, criminal ou arbitral, incluindo, honorários de consultores, peritos e comissários independentes de perdas com o único propósito de contestar a responsabilidade do segurado. Incluem-se nesta definição, o custo da interposição de recurso de multas e penalidades pecuniárias e não pecuniárias contra o segurado, como também, custas judiciais e honorários de sucumbência que advenham de sentença judicial ou arbitral, ou, quando tais custas e honorários tenham sido autorizadas de modo expresse pela Seguradora. Excluem-se, no entanto, desta definição as quantias relativas à remuneração de qualquer outro benefício do segurado ou de empregados do tomador.

DANO CORPORAL

Toda ofensa causada à normalidade funcional do corpo humano, dos pontos de vista anatômico, fisiológico e/ou mental, incluídas as doenças, a invalidez, temporária ou permanente, e a morte; 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 MATERIAL

Toda alteração de um bem tangível ou corpóreo que reduza ou anule seu valor econômico, como, por exemplo, deterioração, estrago, inutilização, destruição, extravio, furto ou roubo do mesmo; não se enquadram neste conceito a redução ou a eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, tais como dinheiro, créditos, e/ou valores mobiliários, que são consideradas "prejuízo financeiro"; a redução ou eliminação da expectativa de lucros ou ganhos de dinheiro e/ou valores mobiliários também não se enquadra na definição de dano material, mas sim na de "perdas financeiras".

DANO MORAL

Lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto, e/ou humilhação, independentemente da ocorrência conjunta de danos materiais, corporais ou estéticos; para as pessoas jurídicas, o dano moral está associado a ofensas ao seu nome ou à sua imagem, normalmente gerando perdas financeiras indiretas, não contabilizáveis, independentemente da ocorrência de outros danos.

DATA RETROATIVA DE COBERTURA

Mediante acordo entre as partes, conforme descrito na Especificação da Apólice, será igual ou anterior à data de início de vigência da primeira de uma série sucessiva e ininterrupta de Apólices, à base de Reclamações, a partir da qual e até o término de vigência da última Apólice encontram-se cobertos os Riscos expressamente definidos no contrato de seguro.

DIRETOR INDEPENDENTE

Entendido como tal o Diretor do Tomador do Seguro que exerça mandato externo em sociedade que tenha relação societária com o Tomador do Seguro ou em Entidade Sem Fins Lucrativos.

ENDOSSO

Instrumento contratual que modifica os termos do contrato de seguro, de comum acordo



entre as partes.

ENTIDADE EXTERNA

Entende-se por entidade externa a sociedade sem fins lucrativos, que não uma Entidade Fechada de Previdência Complementar, ou qualquer pessoa jurídica que tenha relação societária com o Tomador do Seguro, que não uma Instituição Financeira, e seja por ele indicada como tal, porém sujeita à análise e aceitação da Seguradora.

ESPECIFICAÇÃO

Documento que faz parte integrante da Apólice, no qual estão particularizadas as características do seguro contratado.

FATO GERADOR

São os atos ilícitos culposos praticados por um Segurado, no exercício de suas funções de gestão do Tomador, Controlada ou Subsidiária, que causem danos a terceiros, resultando em Reclamação contra o Segurado, com o objetivo de obrigá-lo a indenizar os Terceiros prejudicados; esse conceito também abrange qualquer acontecimento de que possam resultar danos a terceiros, garantidos pelo seguro, atribuídos à responsabilidade direta do Segurado em razão de suas funções de gestão do Tomador, Controlada ou Subsidiária.

Não será considerado como Fato Gerador a ocorrência relacionada ou atribuível ao cometimento de atos dolosos ou praticados com culpa grave pelo Segurado, sendo que tais condições deverão ser reconhecidas por sentença judicial ou arbitral transitada em julgado ou confissão pelo próprio Segurado.

FRANQUIA

Valor ou percentual definido na Especificação da Apólice, referente à responsabilidade do Segurado nos prejuízos indenizáveis decorrentes de Sinistros cobertos. É dedutível do valor a ser pago pela Seguradora em caso de Sinistro coberto.

INDENIZAÇÃO

É o valor monetário pago pela Seguradora em decorrência de evento coberto por este seguro.

LIMITE AGREGADO

É o 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 ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do Limite Máximo de Indenização por um fator superior ou igual a um. Os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG)

É o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, de estipulação opcional, na hipótese de uma Reclamação ou série de Reclamações resultantes de um mesmo Fato Gerador representarem o acionamento de mais de uma cobertura. O LMG tem valor menor ou igual à soma dos Limites Máximos de Indenização estabelecidos individualmente para cada cobertura contratada. Na hipótese de a soma das indenizações atingir o LMG, a Apólice será cancelada.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

É o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, por cobertura, relativo à reclamação,



ou série de reclamações decorrentes do mesmo fato gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

NOTIFICAÇÃO

É o ato por meio do qual o Segurado ou o Tomador comunica à Seguradora, por escrito, nos termos da cláusula 23 das Condições Gerais, durante a vigência da Apólice, fatos ou circunstâncias, potencialmente danosos e que poderão dar ensejo a uma Reclamação, ocorridos entre a Data Retroativa de Cobertura, inclusive, e o término de vigência da Apólice; a comunicação de uma notificação, pelo Tomador/Segurado, vinculará a Apólice em vigor a Reclamações futuras de terceiros prejudicados.

PERDA INDENIZÁVEL

Significa a quantia cujo pagamento um Segurado seja legalmente obrigado a realizar em decorrência de uma Reclamação coberta pela presente Apólice incluindo:

(i) Custos de Defesa;

(ii) Indenização a Terceiro fixada por decisão final irrecorrível em processos judiciais, arbitrais ou administrativos, bem como acordos antecedidos pelo consentimento prévio e por escrito da Seguradora.

PERDA FINANCEIRA

Redução ou eliminação de expectativa de ganho ou lucro, exclusivamente de valores financeiros, como dinheiro, créditos e valores mobiliários.

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 extraordinário em que estarão cobertas as reclamações apresentadas ao Segurado, por terceiros, contratado junto à Seguradora, com ou sem cobrança de prêmio, conforme estabelecido no contrato de seguro.

O Prazo adicional é composto pelos Prazos Complementar e Suplementar.

PRAZO COMPLEMENTAR

É o prazo adicional para a apresentação, pelo Segurado ou Tomador, de Reclamações de Terceiros, concedido, obrigatoriamente, pela Seguradora, com ou sem cobrança de Prêmio adicional, a partir do término de Vigência da Apólice ou da data de seu cancelamento, quando aplicável, conforme definido na Apólice.

PRAZO SUPLEMENTAR

É o prazo adicional para a apresentação, pelo Segurado ou Tomador, de Reclamações de Terceiros, oferecido a exclusivo critério da Seguradora, mediante a cobrança de prêmio adicional, tendo início na data do término do Prazo Complementar. Esta possibilidade deve ser invocada pelo Segurado, de acordo com procedimentos estabelecidos na Apólice.



PRAZO PRESCRICIONAL

É o prazo fixado em lei para que o titular de um direito exerça sua pretensão (ação).

PREJUÍZO FINANCEIRO

Redução ou eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, como créditos, dinheiro ou valores mobiliários; difere de "perdas financeiras" no sentido de representarem estas a redução ou eliminação de uma expectativa de ganho ou lucro, e não uma redução concreta de disponibilidades financeiras.

PRÊMIO

É o preço do seguro, ou seja, é o valor que o Tomador do Seguro ou Segurado paga à Seguradora para que esta assuma os efeitos econômicos dos Riscos cobertos pelo seguro.

PROPONENTE

Denominação dada à pessoa física ou jurídica que procura contratar ou renovar seguro e apresenta os riscos inerentes à garantia pretendida por meio de uma Proposta.

PROPOSTA

É o documento no qual o Segurado ou seu Corretor de Seguros efetuam o pedido formal de cobertura do seguro. Nele constam as condições de contratação da Apólice.

RECLAMAÇÃO

Diz respeito a:

- (i) Pedido de indenização pecuniária formulado contra qualquer Segurado;
- (ii) Processo judicial ou arbitral iniciado em qualquer foro ou tribunal arbitral contra qualquer Segurado; inquérito ou processo criminal ou qualquer procedimento semelhante iniciado contra o Segurado;
- (iii) Processo administrativo contra qualquer Segurado (incluindo investigação ou inquérito administrativo e discussões relativas à aplicação ou imposição de multas) iniciado por uma notificação de ordem de investigação ou documento semelhante por algum órgão governamental, órgão de classe ou outra entidade que seja constituída ou tenha poderes legais para investigar os negócios do Tomador do Seguro, de quaisquer Controladas e/ou Subsidiárias ou de qualquer Segurado na condição de Administrador, Diretor ou cargo assemelhado relativamente ao Tomador do Seguro ou a quaisquer Controladas e/ou Subsidiárias, excetuando-se investigações rotineiras realizadas por meio de pedidos de esclarecimentos.

Em todas as hipóteses, a Reclamação deverá se originar em ou estar vinculada a um Fato Gerador.

RECLAMAÇÃO POR PRÁTICAS TRABALHISTAS INDEVIDAS

Trata-se de Reclamação movida por empregado, incluindo ex-empregado, possível empregado, autônomos ou quaisquer outros que reclamem relação de emprego junto ao Tomador do Seguro ou a quaisquer Controladas e/ou Subsidiárias, responsabilizando pessoalmente um Segurado por um Fato Gerador relacionado a dispensa, demissão ou rescisão de contrato, difamação, discriminação, negligência, danos, privação de oportunidades de carreira, invasão de privacidade, entre outros temas trabalhistas de forma efetiva ou alegada relacionados à gestão pura de empregado. Excetuando-se quaisquer outras obrigações trabalhistas determinadas em lei.





REGULAÇÃO DE SINISTRO

Trata-se do processo realizado pela Seguradora de avaliação das causas, consequências, circunstâncias e apuração dos prejuízos reclamados pelo Segurado e do eventual direito deste à Indenização, considerando a Proposta, os termos da Apólice e as provas correspondentes ao Sinistro.

RISCO

É a possibilidade de um acontecimento acidental ou inesperado (evento futuro, incerto e de ocorrência não sabida e nem pretendida pelo Segurado), causador de dano ou um prejuízo financeiro contra o qual é feito o seguro.

SEGURADO

Para efeito deste Seguro considera-se Segurado, a pessoa física que seja, tenha sido ou que, durante o Período de Vigência, se torne:

- a) Diretor da Empresa; ou
- b) Membro do conselho de administração da Empresa; ou
- c) Membro de qualquer outro conselho ou órgão estatutário da Empresa;
- d) Empregado com poder de decisão ou de representação da Empresa ou que tenha procuração para atuar em nome da Empresa sempre que realizando atos de gestão; ou
- e) Empregado que não tenha poder de decisão ou representação, mas que possa ser responsabilizado por ou tenha contribuído para a ocorrência de um Fato Gerador juntamente com algum Administrador.

O conceito de Administrador também inclui as pessoas físicas contratadas pela Empresa, por meio de uma pessoa jurídica regularmente constituída, para a prestação de serviços equiparáveis às atividades desempenhadas pelas pessoas mencionadas acima e que venham a ser pessoalmente demandados em Reclamações relacionadas, exclusivamente, às atividades por elas desenvolvidas, nas seguintes situações:

- a) Quando forem solidárias ou subsidiariamente responsáveis; e/ou
- b) Quando houver decisão judicial que desconsidere a relação de terceirização e imponha a tais pessoas físicas responsabilidade idêntica à dos demais Administradores da Empresa.

SEGURADORA

Companhia de seguros, devidamente constituída e autorizada pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP a funcionar no País e definida no frontispício da Apólice, que, recebendo o Prêmio, assume os riscos descritos nesta Apólice.

SEGURO À PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO

É o Seguro que em caso de sinistro, a Seguradora responderá pelo pagamento das perdas até o Limite Máximo de Garantia ou Limite Agregado indicado na apólice.

SINISTRO

É a ocorrência de Risco coberto pela Apólice e apresentado à Seguradora durante o Período de Vigência, no Prazo Complementar ou no Prazo Suplementar, se contratado. Não obstante

as partes possam se referir a Sinistro por conta de uma alegada Perda, Prejuízo, Dano e/ou Reclamação, essas referências não tornam o evento necessariamente coberto apenas por que foi mencionado como Sinistro. A Regulação do Sinistro é que definirá a efetiva existência e extensão do pretensão Sinistro.

SOCIEDADE

Trata-se da associação de pessoas físicas pela qual estas se obrigam a contribuir, com bens e serviços, para o exercício de atividade econômica e a partilha, entre si, dos resultados, com as especificidades estabelecidas nos artigos 981 a 1.141 do Código Civil Brasileiro. A Sociedade que contratar o presente seguro em benefício dos Segurados denominar-se-á Tomador do Seguro.

TERCEIRO

Pessoa física ou jurídica diversa do Segurado, seu cônjuge, companheiro e consanguíneos, do Tomador e das suas Controladas e/ou Subsidiárias.

TOMADOR DO SEGURO

Trata-se da Sociedade identificada na Especificação e suas Controladas e Subsidiárias, conforme aqui definido, que contrata o seguro em benefício de si e dos Segurados. É quem poderá atuar em nome dos Segurados com relação às comunicações, para fazê-las ou recebê-las, nos termos e condições desta Apólice, inclusive Notificações, Avisos de Sinistro, de pagamento de Prêmios que possam ser devidos de acordo com esta Apólice, de recebimento e aceitação de quaisquer Endossos emitidos para fazer parte desta Apólice, bem como exercer ou recusar-se a exercer qualquer direito quanto ao Prazo Complementar e ao Prazo Suplementar. Ao Tomador também é dado, quando solicitado, adiantar aos Segurados as quantias relativas à sua defesa em juízo ou indenizações cobertas pelo Seguros e pedi-las em reembolso.

Os direitos e obrigações inerentes ao Tomador do Seguro poderão ser exercidos pessoalmente pelo Segurado quando assim optar, especialmente com relação à Notificações e/ou Avisos de Sinistros, bem como pela solicitação do direito ao Prazo Complementar e Prazo Suplementar, se for o caso, sem necessidade de prévia anuência do Tomador do Seguro.

VALORES MOBILIÁRIOS

Refere-se a qualquer dos instrumentos listados no art. 2º da Lei nº 6.385/76, conforme alterações, ou em qualquer outra legislação estrangeira similar, incluindo, mas não limitado às ações, debêntures, notas comerciais e quotas de fundos de investimento.

VIGÊNCIA

É o intervalo ininterrupto de tempo, com início e fim, durante o qual está em vigor o contrato de seguro, indicado na Especificação.

2. DO OBJETO DO SEGURO

2.1. O objeto deste seguro é o pagamento e/ou reembolso, a título de Indenização securitária, das Perdas Indenizáveis devidas diretamente pelo Segurado, ou pelo Tomador, sua Controlada e/ou Subsidiária quando este antecipar o valor da Indenização a que o Segurado seja obrigado a pagar, desde que decorrentes de um Fato Gerador que origine uma Reclamação





coberta pelas garantias contratadas e especificadas nas Condições Especiais desta Apólice, observadas as exclusões e limitações aqui expressamente previstas.

2.2. Fica esclarecido entre as partes que esta Apólice é à base de Reclamação com Notificação, ou seja, tem como objeto o pagamento de Indenização securitária com base em Reclamações apresentadas à Seguradora nas hipóteses a seguir descritas:

2.2.1. Os danos devem ter ocorrido durante o período de vigência da Apólice ou durante o Período de Retroatividade de Cobertura; e

2.2.2. O Terceiro apresente a Reclamação ao Segurado durante os seguintes períodos:

a) durante a vigência da Apólice; ou

b) durante o Prazo Complementar, quando aplicável; ou

c) durante o Prazo Suplementar, quando aplicável.

2.3. O objeto desta Apólice também se estenderá àquelas Reclamações que tenham se originado em fatos ou circunstâncias potencialmente danosas que tenham sido notificados nos termos da Cláusula 22 durante a sua vigência. A Notificação é dever do Segurado e também poderá ser dirigida à Seguradora durante os Prazos Complementar e Suplementar, se aplicáveis.

2.4. A cobertura concedida sob as garantias estabelecidas nesta Apólice está condicionada a que tenham sido atendidas as disposições deste contrato de seguro, sobretudo quanto aos critérios temporais estabelecidos nas Cláusulas 2.2. e 2.3 acima e observadas as datas de ocorrência dos danos, as datas de apresentação das Reclamações e de apresentação de Notificações.

3. DA ACEITAÇÃO E DA CLÁUSULA DECLARATÓRIA

3.1. A contratação ou alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo Proponente, seu representante legal ou por Corretor de seguros habilitado.

3.2. A Proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco. A Seguradora terá o prazo máximo de 15 (quinze) dias para se manifestar se aceitar ou recusar o Risco, contados da data do recebimento da Proposta, que deverá ser devidamente assinada pelo proponente, por seu representante legal ou por Corretor de seguros.

3.2.1. Caberá à Seguradora fornecer ao Proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com indicação de data e hora de seu recebimento.

3.2.2. A data da aceitação da proposta será aquela que ocorrer primeiro entre:

I - a data da manifestação expressa pela Seguradora;

II - a data de emissão da apólice ou certificado individual com consequente envio e/ou disponibilização do documento contratual; ou

III - a data de término do prazo previsto no caput da cláusula 3.2 acima, quando caracteri-

zar a aceitação automática da proposta prevista na cláusula 3.4 abaixo.

3.3. Os pedidos de documentos ou esclarecimentos adicionais, desde que devidamente justificados pela Seguradora, suspendem o prazo previsto no item 3.2 para análise da Proposta, começando a contar no primeiro dia subsequente à sua entrega à Seguradora.

3.3.1. 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. Nestes casos, a Seguradora deverá informar, por escrito, ao Proponente, seu representante legal ou corretor de seguros, sobre a inexistência de cobertura.

3.3.2. Na hipótese prevista no subitem 3.3.1. acima é vedada a cobrança de prêmio total ou parcial, até que seja integralmente concretizada a cobertura de resseguro e confirmada a aceitação da proposta.

3.4. A aceitação do seguro, de sua renovação ou de eventual Endosso em função de modificação do Risco será automática, caso não haja manifestação em contrário por parte da Seguradora dentro do prazo estabelecido no item 3.2.

3.5. Para a avaliação da Proposta acima mencionada, o Tomador do Seguro e o Segurado deverão declarar todos e quaisquer atos, fatos ou circunstâncias, ocorridos desde a Data Retroativa de Cobertura, que possam dar origem, no futuro, a uma Reclamação coberta pelo presente seguro. A aceitação ou recusa da Proposta ficará a exclusivo critério da Seguradora.

3.5.1. A cláusula declaratória prevista no item 3.5 acima, é aplicável tanto na contratação inicial, quando acordado período de retroatividade, quanto na hipótese de transferência desta Apólice para outra Seguradora, se houver manutenção, ainda que parcial, do período de retroatividade do seguro transferido.

3.5.2. A recusa da Proposta será comunicada formalmente pela Seguradora ao proponente com a devida justificativa.

3.6. Caso a Proposta tenha sido recepcionada com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, iniciará, desde que solicitada pelo proponente na proposta de seguros, uma cobertura provisória a partir das 24 horas da data da recepção do referido documento.

3.6.1. No caso de aceite da proposta de seguros a referida cobertura provisória será considerada como de efetiva vigência do seguro e ratificada na apólice de seguros emitida.

3.6.2. No caso da recusa da proposta de seguros e apenas para seguros com prazo de vigência igual ou superior a 12 (doze) meses, a cobertura provisória prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis após a formalização da recusa da Seguradora.

3.6.3. No caso da recusa da proposta de seguros e para seguros com prazo de vigência inferior a 12 (doze) meses, a cobertura provisória se encerrará no exato momento desta recusa.

3.6.4. O disposto no item 3.6.2 não se aplica aos Seguros estruturados com período



intermitente de cobertura, dentro de seu período de vigência.

3.6.5. A Seguradora terá o prazo de 10 (dez) dias corridos, a partir da formalização da recusa, para devolver o adiantamento recebido, deduzindo a parcela proporcional ao período de cobertura concedido.

3.7. Quando tiver havido adiantamento de valores à Seguradora os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido na Cláusula 28.7 destas Condições Gerais, a partir da data em que se tornarem exigíveis. No caso de cancelamento do contrato: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou a data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora; No caso de recebimento indevido de prêmio: a partir da data de recebimento do prêmio; No caso de recusa da proposta: a partir da data do adiantamento de prêmio.

3.7.1. Ainda no caso de recusa de proposta, quando não seja cumprido o prazo máximo de 10 dias corridos, o valor a ser pago ao proponente estará sujeito à aplicação de juros moratórios, estabelecidos no item 28.5 deste contrato, a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para devolução do prêmio até a data da efetiva restituição pela Seguradora.

3.8. A emissão ou envio da apólice, endosso, averbação ou certificado individual ao Segurado, será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data da aceitação da proposta.

4. ABRANGÊNCIA DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA

4.1. Para os efeitos desta cobertura securitária, as indenizações sob as Garantias estabelecidas nas Condições Especiais da Apólice estarão restritas às Perdas Indenizáveis conforme descrito na Cláusula 2.1. das Condições Gerais da Apólice, além de eventuais valores especificados nas extensões de cobertura.

4.2. No caso da contratação de extensões de cobertura, as coberturas obedecerão estritamente às respectivas Condições Especiais, Condições Particulares ou Endossos entabulados entre as partes.

4.3. Os profissionais responsáveis pela defesa do Segurado serão de sua livre escolha, sendo de sua exclusiva responsabilidade sua defesa em juízo civil, trabalhista, penal e/ou em processo administrativo e/ou arbitral, condicionada a cobertura dos respectivos Custos de Defesa à contratação de Cobertura Adicional de Custos de Defesa.

4.3.1. Na ocorrência de Sinistro coberto por esta Apólice, a Seguradora pagará a Indenização aqui prevista, dependendo das características do sinistro:

- i) diretamente ao Segurado, sob a Cobertura A;
- ii) em reembolso ao Tomador do Seguro, Controlada ou Subsidiária em prol do Segurado, sob a Cobertura B;
- iii) diretamente ao Tomador, em seu benefício, sob a Cobertura Adicional C, desde que contratada, e
- iv) diretamente ao terceiro prejudicado, se nas hipóteses acima e a indenização ainda



não lhe tiver sido paga pelo Tomador, Controlada, Subsidiária ou Segurado.

4.3.2. Caso, durante a Regulação de Sinistro, verifique-se que o pedido de Indenização do Segurado ou Tomador encontra parcial cobertura sob a presente Apólice, será devida a justa alocação entre os montantes passíveis de indenização e aqueles não cobertos, na medida da extensão da cobertura.

4.3.3. Segurado, Tomador e Terceiro beneficiário da indenização **deverão guardar sigilo sobre a existência desta Apólice, valores indenizados ou negociados durante a regulação dos sinistros**, a não ser que a lei determine sua revelação.

4.3.4. Caso o Tomador ou, quando aplicável, a(s) Controlada(s) e/ou Subsidiária(s), tenha(m) adiantado o valor da indenização prevista nesta Apólice ao Segurado, a **Seguradora reembolsará a quem de direito após a liquidação do Sinistro, havendo neste caso a cobrança da Franquia prevista na Especificação desta Apólice, nos termos e condições da cláusula abaixo.**

4.3.5. Independentemente da aplicação da Franquia acima prevista, **todos os valores pagos pela Seguradora com base nesta Apólice serão deduzidos do Limite Máximo de Indenização e de Garantia descritos na Especificação desta Apólice.**

4.4. Correrão por conta da Seguradora, até o Limite Máximo de Garantia fixado no contrato:

(i) - as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de um Sinistro;

(ii) - 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.

4.4.1. Tais dispêndios somente correrão por conta da Seguradora na medida em que se relacionarem com um eventual Sinistro coberto. Despesas de salvamento, contenção ou minoração de danos que não tenham relação com a cobertura securitária garantida por esta Apólice não serão indenizadas.

4.5. Poderá ser oferecida cobertura específica, desde que solicitado formalmente pelo Segurado, exclusivamente para cobrir as despesas de salvamento e os valores referentes aos Danos Materiais de que trata o inciso II da Cláusula 4.4. acima. Na ausência da cobertura específica, o Limite Máximo de Garantia contratado deverá ser também utilizado, até a sua totalidade, para cobrir as despesas de salvamento e os valores referentes aos danos materiais de que trata o inciso II acima.

4.6. Fica resguardado à Seguradora o direito de ressarcimento por qualquer indenização securitária paga ou adiantada indevidamente, inclusive por qualquer Custo de Defesa por ela adiantado ao Segurado, caso se verifique a inexistência de cobertura.

4.7. Também é garantido à Seguradora o direito de regresso nos casos em que os danos causados a terceiros decorram de Atos Ilícitos Dolosos, ou em que o Segurado reconheça a sua responsabilidade por este tipo de ato.

4.8. Nas hipóteses previstas nas cláusulas 4.6 e 4.7 acima, os valores adiantados serão corrigidos monetariamente a partir da data de seu desembolso pela Seguradora e de juros mo-



ratórios legais em caso de recalculação em sua devolução, que deverão contar a partir da data em que o Segurado seja notificado para ressarcir-los à Seguradora. Os índices para atualização monetária serão aqueles da Cláusula 28.7.

5. EXCLUSÕES DA COBERTURA

5.1. A Seguradora ficará desobrigada de indenizar o Segurado ou de efetuar qualquer pagamento com base nesta Apólice, quando da ocorrência de qualquer uma das hipóteses listadas nesta cláusula ou quando e na medida em que uma Reclamação estiver relacionada direta ou indiretamente a qualquer uma de referidas hipóteses:

5.1.1. Cometimento de Ato Doloso ou com Culpa Grave equiparável ao dolo, de qualquer gênero e espécie, pelo próprio Segurado ou por Terceiro em seu benefício.

5.1.1.1. A exclusão por Ato Doloso ou com Culpa Grave equiparável ao dolo somente aplicar-se-á na hipótese (i) de confissão do Segurado atestando sua conduta dolosa ou (ii) de decisão judicial transitada em julgado ou decisão arbitral final em que isto reste declarado.

5.1.1.2. A presente exclusão se estenderá para os sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes da Pessoa Jurídica contratante do Seguro.

5.1.2. Ato, omissão ou fato que já tenha sido objeto de uma Reclamação anteriormente apresentada contra o Segurado, ou, nos casos de cobertura para a entidade em razão de Reclamações de Mercado de Capitais, contra o Tomador do Seguro. Serão consideradas, para fins desta exclusão, Reclamações apresentadas antes da data de início de vigência desta Apólice, caso sejam reapresentadas durante a Vigência, ainda que declaradas no questionário de risco.

5.1.3. Responsabilidade civil do Tomador do Seguro ou, quando aplicável, Controlada(s) e/ou Subsidiária(s), decorrente da prestação defeituosa ou viciada de serviços ou do fornecimento de produtos com defeito ou vício, salvo nos casos em que tal responsabilidade recaia diretamente sobre os Segurados de tais entidades em função da desconsideração das personalidades jurídicas destas com relação a tal vício ou defeito.

5.1.4. Reclamação iniciada e/ou dívida de qualquer natureza contra o Tomador do Seguro, ou quando aplicável às Controladas e/ou Subsidiárias, exceto nos casos em que ao longo da Vigência da Apólice, tal Reclamação recaia diretamente contra o Segurado.

5.1.5. Danos Corporais, Materiais ou Morais, salvo com relação à responsabilidade do Segurado por tais danos ocorridos em virtude de suas atividades perante o Tomador do Seguro ou Controladas e/ou Subsidiárias, envolvendo seus empregados, prepostos ou Terceiros.

5.1.6. Quaisquer Reclamações contra Controlada(s) e/ou Subsidiária(s) cometidas em data anterior à aquisição ou posterior à transferência do controle pelo Tomador.

5.1.7. Qualquer Reclamação direta ou indiretamente baseada em, resultante de ou como consequência de qualquer oferta, emissão ou venda, pública ou privada, de valo-



res mobiliários que seja antecedida pela elaboração e/ou divulgação de um “Prospecto” cuja data de publicação seja posterior ao início de vigência da presente Apólice.

5.1.8. Qualquer quantia pela qual o Segurado possa ser responsabilizado com base na prestação de garantia real ou pessoa a favor de Terceiros em benefício da Sociedade, salvo os Custos de Defesa;

5.1.9. Quaisquer tipos de danos punitivos ou exemplares adjudicados em decisões emitidas no Brasil ou no exterior;

5.1.10. Quaisquer empréstimos ou encargos decorrentes de aportes de capital ou obrigações de subscrição.

5.1.11. Quaisquer casos/processos/procedimentos em que os Segurados tenham sido citados ou de que tenham tomado conhecimento anteriormente ao início da Vigência da Apólice, independentemente de terem declarado tal fato à Seguradora;

5.1.12. Quaisquer fatos ou atos que já tenham sido objeto (i) de uma Reclamação apresentada contra os Segurados anteriormente ao início de Vigência da Apólice ou (ii) do termo de garantia de inexistência ou expectativa de sinistro, o que for mais atual;

5.1.13. Quaisquer casos / processos / procedimentos apresentados contra o Tomador do Seguro, ou quando aplicável às Controladas e/ou Subsidiárias, decorrentes de Reclamações por operações com valores mobiliários;

5.1.14. Danos causados a terceiros, pelos Segurados, na qualidade de cidadãos, quando não estiverem no exercício de seus cargos no tomador, e/ou em suas subsidiárias, e/ou em suas coligadas, situação que se enquadra em outro ramo de seguro, o seguro de responsabilidade civil geral (RC Geral);

5.1.15. Danos causados a terceiros quando no exercício de profissões liberais, fora do exercício de seus cargos no tomador, e/ou em suas subsidiárias, e/ou em suas coligadas, que são enquadrados em outro ramo de seguro, o seguro de responsabilidade civil profissional (RC Profissional);

5.1.16. Perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista.

5.1.16.1. Caberá à Seguradora, em caso de ato terrorista, comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;

5.2. As seguintes hipóteses também estarão excluídas da cobertura e, portanto, não obrigarão a Seguradora a indenizar o Segurado ou efetuar qualquer pagamento com base nesta Apólice, exceto se diversamente for especificado na apólice:

5.2.1. Reclamações decorrentes e/ou relacionadas a Danos Ambientais, ainda que recaiam diretamente sobre o Segurado.

5.2.2. O pagamento de Multas e Penalidades impostas a qualquer Segurado.

5.2.3. Qualquer despesa incorrida pelo Tomador do Seguro ou quaisquer Controladas



e/ou Subsidiárias na investigação ou avaliação de qualquer Reclamação.

5.2.4. Reclamações decorrentes e/ou relacionadas a Reclamações Tributárias, ainda que recaiam diretamente sobre o Segurado.

5.2.5. Quaisquer Custos de Defesa decorrentes de:

- a) processos de extradição;**
- b) custos de investigação relacionados a uma Reclamação coberta;**
- c) custos de defesa emergenciais.**

5.3. Se a Reclamação apresentada estiver parcialmente excluída da cobertura, a responsabilidade da Seguradora estará restrita tão somente àquela parcela coberta por esta Apólice.

5.4. A Seguradora não terá ainda, qualquer responsabilidade por qualquer Reclamação apresentada contra os Segurados mediante alegação, resultantes de, com fundamento em ou relacionadas à:

5.4.1. Gestão de Plano de Previdência Complementar Aberta ou Fechada; e/ou

5.4.2. Violação de quaisquer responsabilidades, obrigações ou deveres impostos por lei ou norma vigente que dispuser sobre investimentos e administração de planos de previdência complementar, ou por normas, regulamentos ou disposições similares relativas a pensão, participação nos lucros ou programas de benefícios para empregados ou planos de compensação social baseados em leis ou normas ou que se relacionem de alguma forma a isso.

5.5. Qualquer perda por ataque cibernético, dano, responsabilidade, custo ou despesa direta ou indiretamente causados por:

5.5.1. O uso ou incapacidade de usar qualquer computador, sistema de computador, programa de software de computador, processo computacional ou qualquer outro sistema eletrônico;

5.5.2. Qualquer vírus de computador ou código malicioso;

5.5.3. Qualquer fraude relacionada a computador relacionado aos itens "5.5.1" e/ou "5.5.2" acima.

6. VIGÊNCIA

6.1. Este seguro vigorará pelo prazo consignado na Especificação desta Apólice, respeitado o prazo mínimo de 1 (um) ano. Excetuam-se os casos em que o Segurado pretenda fazer coincidir o término de vigência do seguro de responsabilidade civil (à base de reclamações) com o término de vigência de outras apólices, todas por ele contratadas em uma mesma Seguradora. A concessão de Prazo Complementar e Suplementar não acarreta, em hipótese alguma, ampliação do período de Vigência do contrato de seguro.

6.2. Não havendo adiantamento a título de Prêmio quando do protocolo da Proposta, o início de Vigência da Apólice será a partir das 24 (vinte e quatro) horas do dia da aceitação da



Proposta ou data distinta, mediante prévio acordo entre Segurado e Seguradora, sendo seu término às 24 (vinte e quatro) horas do último dia de vigência.

6.3. Caso a Proposta seja recepcionada pela Seguradora, com adiantamento para futuro pagamento parcial ou total do Prêmio, o seguro terá seu início de vigência a partir do início da cobertura provisória concedida ao Segurado, conforme item 3.6, ou seja, da data de recepção da proposta pela Seguradora.

7. ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

7.1. As disposições deste contrato de seguro aplicam-se a danos ocorridos em qualquer parte do mundo, exceto nos Estados Unidos e/ou Canadá ou salvo estipulação em contrário, desde que a Reclamação seja instaurada em território brasileiro.

8. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA, DE INDENIZAÇÃO E LIMITE AGREGADO

8.1. O Limite Máximo de Garantia constante da Especificação desta Apólice é o limite total da responsabilidade da Seguradora por todas e quaisquer indenizações securitárias previstas nesta Apólice. Na hipótese de serem efetuados pagamentos, vinculados a um mesmo fato gerador, que atinjam o Limite Máximo de Garantia, a apólice será cancelada.

8.2. O Limite Máximo de Indenização é o limite total da responsabilidade da Seguradora em cada cobertura contratada, por todas e quaisquer indenizações securitárias daquela cobertura especificada.

8.3. O limite de cobertura dar-se-á a primeiro Risco absoluto. Neste caso, a Seguradora responderá integralmente pelos prejuízos cobertos efetivamente incorridos e devidamente comprovados pelo Segurado, até o valor do Limite Máximo de Garantia fixado na Especificação desta Apólice, deduzindo-se a Franquia, respeitadas as demais disposições e cláusulas constantes deste contrato.

8.4. Na hipótese de aceitação expressa e por escrito, pela Seguradora, de aumento do Limite Máximo de Garantia desta Apólice durante sua vigência ou mesmo quando de sua renovação, fica entendido e acordado que o novo Limite Máximo de Garantia se aplicará apenas a Sinistros efetivamente ocorridos a partir da data de Vigência do novo valor, prevalecendo o limite anterior para os Sinistros já ocorridos, sejam eles conhecidos ou não pelo Segurado. Entende-se por "Sinistros ocorridos" os fatos, atos ou omissões que deram ou darão suporte ou ensejo a uma Reclamação, sejam esses Sinistros conhecidos ou não do Segurado, Tomador e Controlada e/ou Subsidiária.

8.5. Não há reintegração do Limite Máximo de Garantia ou Indenização das coberturas contratadas, sendo a cobertura cancelada na hipótese de o pagamento de indenizações vinculadas a elas esgotarem o respectivo Limite Agregado. Ou seja, o Limite Máximo de Indenização por Sinistro continua sendo o limite máximo de responsabilidade da Seguradora, por Reclamação ou série de Reclamações resultantes de um mesmo evento.

8.6. A Seguradora não indenizará os Custos de Defesa que ultrapassarem o Limite Máximo de Garantia ou Limite Máximo de Indenização de cada uma das coberturas contratadas.



9. REDUÇÃO E REINTEGRAÇÃO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

9.1. Ocorrido um Sinistro indenizado pela Seguradora, o Limite Máximo de Garantia previsto nesta Apólice **será reduzido, subtraindo-se o valor de cada Indenização paga de tal limite até que ele seja completamente consumido, não tendo o Segurado direito à restituição do Prêmio correspondente a tal redução. Com a utilização total do Limite Máximo de Garantia, o seguro será cancelado, ressalvada a necessidade de dedução dos Prêmios vincendos, ocorrendo o esgotamento das coberturas e consequente término do presente contrato.**

9.2. Fica desde já entendido e acordado que não haverá, em nenhuma hipótese, reintegração do Limite Máximo de Indenização, de Garantia ou Agregado.

10. MODIFICAÇÃO NO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

10.1. O Segurado pode a qualquer tempo solicitar aumento do Limite Máximo de Indenização por cobertura contratada. **Fica, porém, a critério da Seguradora a aceitação e respectiva cobrança de prêmio adicional, se for o caso.**

10.2. Na hipótese de aceitação expressa e por escrito, pela Seguradora, de aumento do Limite Máximo de Indenização desta Apólice durante sua vigência, **fica entendido e acordado que o novo Limite Máximo de Indenização se aplicará apenas a Sinistros efetivamente ocorridos a partir da data de Vigência do novo valor, prevalecendo o limite anterior para os Sinistros já ocorridos, sejam eles conhecidos ou não pelo Segurado.** Entende-se por "Sinistros ocorridos" os fatos, atos ou omissões que deram ou darão suporte ou ensejo a uma Reclamação.

11. FRANQUIA

11.1. Poderá ser aplicada franquia aos prejuízos indenizáveis garantidos por este contrato, conforme constante da Especificação da apólice.

12. PAGAMENTO DO PRÊMIO

12.1. O prazo limite para o pagamento do Prêmio é a data de vencimento estipulada no documento de cobrança, que não poderá ser estabelecido prazo superior a 30 (trinta) dias, contado da data de emissão da apólice, endosso, para o pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela. Quando esta data limite cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do Prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente. A Seguradora encaminhará o documento de cobrança diretamente ao Tomador do Seguro ou ao Segurado, conforme o caso, ou ainda, por expressa solicitação do Tomador do Seguro, ao Corretor de seguros, **observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data de seu vencimento. Se o Sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do Prêmio, sem que este tenha sido efetuado, o direito à Indenização securitária previsto nesta Apólice não ficará prejudicado.** Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio deverão ser deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.





12.2. Fica entendido e ajustado que, nos seguros pagos em parcela única ou no caso da primeira parcela nas Apólices cujo Prêmio seja pago em parcelas, qualquer Indenização securitária devida por força da presente Apólice **somente será devida depois que o pagamento do Prêmio ou sua primeira parcela, conforme o caso, for realizado pelo Tomador do Seguro, o que deve ser feito, no máximo, até a data limite prevista no respectivo documento de cobrança, sob pena de cancelamento da Apólice.**

12.2.1. Fica vedado o cancelamento da Apólice cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante a financiamento obtido junto à instituições financeiras, se o Segurado deixar de pagar o financiamento.

12.3. No caso de parcelamento do pagamento do Prêmio e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira na sua data de vencimento, **o prazo de Vigência da cobertura prevista nesta Apólice será ajustado em função do Prêmio efetivamente pago, ficando a Seguradora obrigada a informar ao Tomador do Seguro ou aos Segurados, por meio de comunicação escrita, o novo prazo, observada, no mínimo, a fração prevista na tabela a seguir:**

TABELA DE PRAZO CURTO			
Relação % entre a parcela de prêmio pago e o prêmio total da apólice ou endosso anual	Nº de dias da vigência ajustada	Relação % entre a parcela de prêmio pago e o prêmio total da apólice ou endosso anual	Nº de dias da vigência ajustada
13%	15	73%	195
20%	30	75%	210
27%	45	78%	225
30%	60	80%	240
37%	75	83%	255
40%	90	85%	270
46%	105	88%	285
50%	120	90%	300
56%	135	93%	315
60%	150	95%	330
66%	165	98%	345
70%	180	100%	365

12.3.1. Para percentuais não previstos na tabela acima, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

12.4. Restabelecido o pagamento das parcelas de Prêmio ajustadas, **acrescidas da cobrança**

de juros de 1% ao mês e de atualização monetária pelo IPCA/IBGE, dentro do novo prazo de vigência, ficará automaticamente restaurado o prazo de Vigência original desta Apólice.

12.5. Findo o novo prazo de Vigência, conforme reduzido nos termos da cláusula 12.3. acima, sem que tenha sido retomado o pagamento do Prêmio, **esta Apólice ficará imediatamente cancelada, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, ficando a Seguradora desobrigada de qualquer responsabilidade e obrigação de pagamento da Indenização.**

12.6. No caso de parcelamento do pagamento do Prêmio, será garantida ao Tomador do Seguro a possibilidade de antecipar tal pagamento, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados, caso tenham sido aplicados.

12.7. Estando o Tomador do Seguro em mora durante a vigência da tabela de prazo curto acima e ocorrendo um Sinistro, **fica desde já assegurado à Seguradora o direito de compensar as parcelas vencidas e não pagas com quaisquer valores devidos pela Seguradora com base nesta Apólice.**

12.8. Quando o pagamento da Indenização securitária acarretar o término deste contrato de seguro em função da exaustão do Limite Máximo de Garantia, as parcelas vincendas do Prêmio deverão ser deduzidas do valor de referida indenização, excluído o adicional de fracionamento, caso haja.

12.9. O pagamento do Prêmio do seguro de forma parcelada não implicará a quitação total do mesmo até que todas as parcelas tenham sido pagas.

12.10. Na hipótese de término do seguro, o valor eventualmente devido a título de devolução de Prêmio deverá ser atualizado pela variação do IPCA/IBGE, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo término, se o mesmo ocorrer por iniciativa da Seguradora, em comum acordo com o Segurado.

12.11. No caso de extinção dos índices mencionados nesta Apólice, deverá ser utilizado o IPCA/IBGE.

13. COMUNICAÇÕES

13.1. As comunicações do Segurado e/ou do Tomador do Seguro à Seguradora serão consideradas válidas quando feitas por escrito e com o comprovante de recebimento por parte da Seguradora.

13.2. As comunicações da Seguradora ao Tomador do Seguro serão consideradas válidas quando dirigidas aos endereços de correspondência constantes do frontispício desta Apólice.

13.3. As comunicações feitas pelo Corretor de Seguros em nome do Segurado, na forma do disposto na cláusula 13.1., terão os mesmos efeitos das comunicações realizadas pelo Segurado, exceto se diversamente solicitado expressamente por este último.

13.4. O Tomador obriga-se a imediatamente comunicar à Seguradora eventual mudança de endereço, de modo que esta possa manter o seu cadastro junto àquela permanentemente atualizado.



14. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

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

14.2. O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por cobertura de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, 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 sua responsabilidade;
- b) valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das Seguradoras envolvidas.

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

14.4. 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:

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

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

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

b) caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual, calculada de acordo com o inciso I deste artigo.

III – será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com o inciso II deste artigo;

IV – se a quantia a que se refere o inciso III deste artigo for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Seguradora envolvida participará com a respectiva in-



denização individual ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

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

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

14.6. 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, aos demais participantes.

15. RENOVAÇÃO

15.1. A renovação deste seguro não é automática, cabendo às partes acordarem previamente por escrito as bases da nova contratação. Fica estabelecido que, em ocorrendo renovações sucessivas perante a mesma Seguradora, é obrigatória a concessão do período de retroatividade de cobertura da Apólice anterior.

15.2. O Segurado tem direito a ter fixada, como data limite de retroatividade em cada renovação de uma Apólice à base de Reclamações, a data pactuada por ocasião da **contratação da primeira Apólice junto à mesma Seguradora**, facultada, mediante acordo entre as partes, a fixação de outra data, anterior àquela, hipótese em que a nova data prevalecerá nas renovações futuras.

16. CANCELAMENTO E RESCISÃO

16.1. Além do previsto na cláusula PERDA DE DIREITOS desta apólice, que também implica na perda da indenização e do prêmio pago, este contrato de seguro poderá ser rescindido, total ou parcialmente, a qualquer tempo, por acordo entre as partes contratantes.

16.1.1. A rescisão deste contrato de seguro está sujeita às seguintes normas:

i. Na hipótese de rescisão por iniciativa da Seguradora, que somente pode ocorrer mediante comum acordo, esta **reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido. Neste caso, o prêmio a ser devolvido será corrigido pela variação positiva do IPCA/IBGE, a partir da data do efetivo cancelamento;**

ii. Na hipótese de rescisão a pedido do Segurado, a **Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o prêmio calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto constante da Cláusula PAGAMENTO DO PRÊMIO** destas Condições Gerais. Neste caso, o prêmio a ser devolvido será corrigido pela variação positiva do IPCA/IBGE, a partir da data de recebimento da solicitação do cancelamento. Para os prazos não previstos naquela Tabela será utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior.



16.2. OCORRERÁ O CANCELAMENTO AUTOMÁTICO DESTA APÓLICE, QUANDO A SOMA DAS INDENIZAÇÕES, CUSTOS E DESPESAS AMPARADAS POR ESTE CONTRATO ATINGIR O LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA OU LIMITE AGREGADO DA APÓLICE.

17. HIPÓTESES DE PERDA DE DIREITOS E OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

17.1. O Segurado perderá o direito a qualquer indenização securitária decorrente desta Apólice (i) quando agravar intencionalmente o Risco (ii) ou quando o Segurado ou o Tomador do Seguro deixar de cumprir qualquer das suas obrigações aqui previstas ou as normas legais em vigor, em especial, aquelas contidas nos artigos 765, 766 e 768 do Código Civil ou lei posterior que venha a revogá-lo total ou parcialmente.

17.2. Perderá igualmente o Segurado o direito a qualquer indenização securitária decorrente desta Apólice quando a Reclamação em questão se fundamentar em ato doloso ou equiparado, conforme Cláusula 5.1.1.

17.3. Observadas as demais regras específicas previstas nesta cláusula, quando, de forma não intencional, for verificado, na ocorrência ou não de um Sinistro, que as informações prestadas pelo Tomador do Seguro, pelo Segurado ou pelo Corretor de seguros não correspondem à realidade e interferiram na avaliação e agravamento do Risco objeto da presente Apólice, poderá a Seguradora:

- (i) cobrar a respectiva diferença de Prêmio referente ao aumento do Risco; ou**
- (ii) resolver o contrato, na forma do disposto no parágrafo único do artigo 766 do Código Civil.**

17.4. Na ocorrência de quaisquer das hipóteses descritas nas cláusulas 17.1, 17.2 e 17.3 (ii) acima, o Tomador do Seguro ou o Segurado, conforme o caso, ficará ainda obrigado a pagar à Seguradora o valor do Prêmio vencido.

17.5. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, do Tomador do Seguro ou do Corretor de seguros, a Seguradora poderá,

17.5.1. na hipótese de não ocorrência de Sinistro:

- a) Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou**
- b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível.**

17.5.2. na hipótese de ocorrência de Sinistro que não atinja o Limite Máximo de Indenização:

- a) 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**
- b) permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de Prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.**

17.5.3. na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral, cancelar o se-



guro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do prêmio cabível.

17.6. O Segurado, o Tomador do Seguro ou o Corretor estão obrigados a comunicar à Seguradora, logo que saibam, qualquer fato suscetível de agravar o Risco coberto, sob pena de o Segurado perder o direito à Indenização, se ficar comprovado que qualquer um deles se silenciou de má-fé.

17.6.1. A Seguradora poderá no prazo de 15 (quinze) dias contados da data de recebimento do aviso de agravação do Risco, dar ciência ao Tomador do Seguro ou ao Segurado, conforme o caso, sempre por escrito, de sua decisão de cancelar a Apólice ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a respectiva diferença de Prêmio.

17.6.2. O cancelamento do contrato, exceto em caso de má-fé do Segurado, só será eficaz 30 (trinta) dias após a efetivação da comunicação pela Seguradora, devendo neste caso ser restituída a diferença do Prêmio proporcionalmente ao período do Risco ainda não decorrido, observados termos desta Apólice. Em caso de má-fé, o término do contrato dar-se-á imediatamente.

17.7. Sob pena de perder o direito à indenização, o Segurado participará o sinistro à Seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.

18. RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS E FORO

18.1. Qualquer litígio oriundo deste contrato será dirimido pelas respectivas partes por meio de arbitragem, somente nas seguintes hipóteses: (1) se houver Cláusula Compromissória assinada em documento em apartado à presente Apólice, nos termos da Condição Particular de Arbitragem ou (2) se, no momento do surgimento da controvérsia, as partes resolverem firmar um Compromisso Arbitral, nos termos da Lei 9.307/96 ou outra que venha a revogá-la total ou parcialmente. **A assinatura de Cláusula Compromissória ou Compromisso Arbitral é facultativa.**

18.2. Não havendo acordo expresso sobre a utilização da arbitragem como forma de solução de controvérsias, todas as disputas oriundas desta Apólice serão dirimidas pelo foro da Comarca do Segurado.

19. PRAZO ADICIONAL PARA APRESENTAÇÃO DE RECLAMAÇÕES

Em nenhuma hipótese o Prazo Adicional, compreendido pelo Prazo Complementar e Suplementar, alterarão o prazo de Vigência desta Apólice.

19.1. PRAZO COMPLEMENTAR

19.1.1. Será concedido ao Segurado, um prazo adicional para a apresentação de reclamações por terceiros, com ou sem cobrança de prêmio, conforme vier descrito na Especificação da Apólice, a partir do término de vigência desta Apólice, nos seguintes casos:



- (i) não renovação desta Apólice,
- (ii) renovação com outra Seguradora que não admita, integralmente, o período de re-reatividade da apólice precedente;
- (iii) se a Apólice for cancelada antecipadamente, desde que o cancelamento não tenha ocorrido por determinação legal, por falta de pagamento de prêmio ou pelo esgotamento do Limite Máximo de Garantia desta Apólice.
- (iv) quando, na renovação da Apólice, houver a exclusão de coberturas previamente contratadas, com relação a estas, desde que não tenham sido canceladas nos termos do item (iii) acima.

19.1.2. A concessão do prazo acima, de forma alguma, importa na ampliação do período de Vigência do contrato de seguro. Não haverá aplicação do Prazo Complementar no caso de cancelamento antecipado desta Apólice nas hipóteses do item (iv) acima.

19.1.3. O Prazo Complementar concedido não se aplica àquelas coberturas cujo pagamento de Indenizações tenha atingido o respectivo Limite Agregado.

19.2. PRAZO SUPLEMENTAR

19.2.1. Exclusivamente durante o Prazo Complementar especificado na cláusula 19.1, o Tomador do Seguro ou qualquer um dos Segurados, poderá solicitar a contratação, somente uma única vez, de um Prazo Suplementar, conforme descrito nas Especificações da Apólice, para apresentar Reclamações à Seguradora, contado a partir do término do Prazo Complementar, **mediante o pagamento de Prêmio adicional.** Sem prejuízo às demais opções, a Seguradora terá a faculdade de aceitar ou não a opção de contratação do Prazo Suplementar.

19.2.2. A opção de contratação do Prazo Suplementar poderá ser exercida individualmente por parte de cada Segurado, **desde que ele efetue o pagamento total do Prêmio adicional.** Neste caso, o Segurado que optar pela contratação do Prazo Suplementar deverá efetuar o pagamento integral do Prêmio adicional, não sendo admitido, desta forma, o pagamento proporcional do Prêmio adicional.

19.2.3. Fica entendido que, caso mais de um Segurado opte pela contratação do Prazo Suplementar, **o valor do Prêmio adicional deverá ser dividido entre eles, de forma que o valor total do Prêmio pago à Seguradora seja equivalente ao percentual do Prêmio anual descrito na Especificação desta Apólice.**

19.2.4. Em quaisquer hipóteses de pagamento do Prêmio adicional, todos e quaisquer Segurados, conforme definidos nesta Apólice, poderão beneficiar-se da cobertura aqui prevista nas condições aqui pactuadas, durante o Prazo Suplementar.

19.2.5. Para exercer a opção ao Prazo Suplementar, o Tomador do Seguro e/ou o Segurado deverá requerer sua contratação por escrito **em até 30 (trinta) dias antes da data final do Prazo Complementar. O Prêmio adicional referente ao Prazo Suplementar deverá ser pago, em uma única parcela, em até 30 (trinta) dias após a emissão do respectivo Endosso.**



19.2.6. Em caso de contratação de Prazo Suplementar conforme os termos acima, não será possível requerer seu cancelamento ou restituição do Prêmio pago.

19.2.7. Não será concedido Prazo Suplementar, mesmo quando contratado, para aquelas coberturas cujo pagamento de indenizações tenha atingido o respectivo Limite Agregado, ou se for atingido o Limite Máximo de Garantia da Apólice.

19.2.8. O Prazo Suplementar também será aplicado às coberturas previamente contratadas e que não foram incluídas na renovação da apólice, desde que as coberturas não tenham sido extintas por determinação legal ou por falta de pagamento do prêmio.

20. ALTERAÇÕES NO RISCO DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA

20.1. Se durante o prazo de vigência desta Apólice vier a ocorrer qualquer das situações listadas abaixo:

(i) Fusão ou incorporação do Tomador do Seguro ou, quando aplicável, de qualquer uma da(s) Controlada(s) e/ou Subsidiária(s); ou

(ii) Alienação da totalidade ou de parte substancial dos ativos do Tomador do Seguro ou, quando aplicável, de qualquer uma da(s) Controlada(s) e/ou Subsidiária(s); ou

(iii) Oferta de Valores Mobiliários do Tomador, de sua(s) Controlada(s) e/ou Subsidiária(s); ou

(iv) Insolvência, liquidação, recuperação judicial ou extrajudicial, falência, intervenção ou procedimento similar do Tomador do Seguro ou, quando aplicável, de qualquer uma da(s) Controlada(s) e/ou Subsidiária(s).

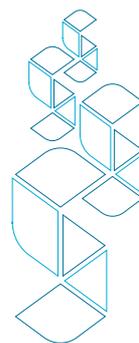
As garantias previstas nesta apólice ficarão limitadas tão somente às Reclamações decorrentes de atos ou omissões decorrentes da condição do Segurado como administrador ocorridos antes de qualquer um dos eventos mencionados nos itens (i) a (iv) acima.

20.2. O Tomador do Seguro deverá enviar, dentro do prazo de 30 (trinta) dias após a ocorrência de qualquer um dos eventos mencionados na cláusula 20.1 acima, uma comunicação por escrito à Seguradora informando tal evento.

21. AVISO DE SINISTRO

21.1. Toda e qualquer comunicação relacionada a Sinistros decorrentes desta Apólice (incluindo, sem limitação, a Notificação prevista na cláusula 22 abaixo) deverá ser feita por escrito e dirigida à Seguradora aos cuidados do Departamento de Sinistros. Será considerada como data da comunicação, a data do protocolo de entrega e recebimento pelo referido departamento da Seguradora. Se feita através de correio, será considerada a data constante do aviso de recebimento assinado pela Seguradora.

21.2. O Tomador do Seguro e/ou o Segurado deverão, sob pena de perda do direito à indenização prevista nesta Apólice, comunicar, por escrito, à Seguradora, tão logo tomem conhecimento sobre qualquer citação, carta ou documento recebido, que esteja relacionado com qualquer Fato Gerador e/ou Reclamação nos termos desta Apólice.



21.3. O Aviso de Sinistro deve ocorrer, necessariamente, durante (i) a Vigência da Apólice ou, (ii) no caso de Apólice à base de reclamações com notificação, durante a Vigência da Apólice, Prazo Complementar ou Suplementar, se contratado.

22. NOTIFICAÇÃO

22.1. O Tomador do Seguro ou o Segurado também poderá comunicar à Seguradora fatos ou circunstâncias potencialmente danosas, ocorridos entre a data limite de retroatividade, inclusive, e o término de vigência da apólice, que possam originar Reclamações futuras, sob a forma de uma Notificação.

22.2. A entrega da Notificação à Seguradora nos termos da presente cláusula, garante que as Condições Gerais desta Apólice serão aplicadas às Reclamações futuras, vinculadas ao fato ou à circunstância notificados pelo Segurado;

22.3. A presente cláusula somente produzirá efeitos se:

22.3.1. O Tomador do Seguro ou o Segurado tiver apresentado, durante a vigência da apólice, a Notificação relacionada ao fato, ou à circunstância que originar Reclamações.

22.3.2. A Notificação for apresentada tão logo o Tomador do Seguro ou o Segurado tome conhecimento de fatos ou circunstâncias relevantes que possam acarretar Reclamações futuras, indicando, da forma mais completa possível, dados e particularidades, tais como:

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

23. DEFESA

23.1. O Segurado está obrigado a tomar todas as providências para minimizar os efeitos dos valores indenizáveis pela presente Apólice.

23.2. A Seguradora terá o direito de participar efetivamente com o Segurado e com o Tomador na defesa e liquidação de qualquer Sinistro coberto pela presente Apólice, utilizando-se para tanto dos meios processuais cabíveis, na forma da legislação aplicável.

23.3. O Segurado não deverá celebrar nenhum acordo judicial ou extrajudicial com Terceiros, nem permitir que, em sendo acionado, permita o processo tramitar à sua revelia, nem assumir qualquer responsabilidade sem o consentimento prévio e por escrito da Seguradora.

23.4. O Tomador do Seguro e, quando aplicável, a(s) Controlada(s) e/ou Subsidiária(s), bem como o Segurado deverão cooperar inteiramente com a Seguradora, fornecendo-lhe imediatamente todas as informações, técnicas ou não, e documentos (incluindo, sem limitação, cópias das principais peças processuais), dados e materiais que esta possa solicitar como condição primordial à responsabilidade da Seguradora pela Indenização securitária ao Segurado, tão logo sejam solicitadas, direta ou indiretamente, pela Seguradora.



23.5. A recusa, por parte do Segurado, em celebrar um acordo judicial ou extrajudicial cujas condições tenham sido aceitas pelo Terceiro reclamante e homologados pela Seguradora, desobrigará a Seguradora do pagamento de Indenização securitária que supere o valor do acordo recusado.

23.6. Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

23.7. A defesa do Segurado nas Reclamações que lhe forem apresentadas é de sua exclusiva responsabilidade, sendo de sua livre escolha os profissionais responsáveis por representá-lo judicialmente.

24. SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

24.1. Na hipótese de a Seguradora efetuar qualquer pagamento de Indenização securitária prevista nesta Apólice, ela ficará sub-rogada, até o limite deste pagamento, a todo e qualquer ressarcimento a que o Tomador do Seguro ou, quando aplicável, a(s) Controlada(s) e/ou Subsidiária(s) e o Segurado tenham direito. Ademais, o Tomador do Seguro ou, quando aplicável, a(s) Controlada(s) e/ou Subsidiária(s) e o Segurado deverão assinar todos os documentos necessários, bem como realizar todos os atos possíveis para garantir tais direitos à Seguradora.

24.2. Salvo dolo, sob nenhuma circunstância a Seguradora exercerá seus direitos de sub-rogação constantes desta Apólice contra o cônjuge do Segurado, seu companheiro(a) (sob o regime da união estável), seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

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

25. PRESCRIÇÃO

25.1. As ações que derivarem desta Apólice, entre as partes vinculadas pela mesma, prescrevem de acordo com as disposições do Código Civil Brasileiro.

26. CESSÃO DE DIREITOS

26.1 Esta Apólice e os direitos nela previstos não poderão ser cedidos ou transferidos a quaisquer Terceiros sem a prévia autorização por escrito da Seguradora.

27. CONFIDENCIALIDADE

27.1. O Segurado, o Tomador do Seguro e, quando aplicável, a(s) Controlada(s) e/ou Subsidiária(s), deverão manter confidencialidade quanto à existência desta Apólice a qualquer pessoa, exceto a seus assessores profissionais, ou em cumprimento de exigência legal ou de requisição de autoridade administrativa ou judicial.

27.2. O Segurado deverá abster-se de denunciar a Seguradora à lide em toda ação judicial contra ele intentada e relacionada direta ou indiretamente com a presente Apólice. Para os



fins desta cláusula, bastará que o Segurado imediatamente informe a Seguradora sobre a existência de referida ação judicial, na forma prevista nesta Apólice, sendo certo que a Seguradora não deixará de cumprir com suas obrigações, nos termos e condições aqui convenções.

28. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA

28.1. O pagamento da Indenização securitária aqui prevista será efetuado no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a apresentação, pelo Segurado, de todos os documentos necessários para a comprovação do Sinistro.

28.2. Será suspensa a contagem do prazo para a Indenização securitária, caso os documentos apresentados não sejam suficientes e, em caso de dúvida fundada e justificável, a Seguradora poderá solicitar outros documentos e/ou informações complementares. Fornecidos os documentos solicitados, a contagem será reiniciada pelo seu saldo a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

28.3. Independentemente de outros documentos que a Seguradora venha a solicitar nos termos acima, os documentos básicos para a solicitação do pagamento de qualquer Indenização pela Seguradora são os seguintes:

- a)** Cópia da citação judicial, notificação judicial ou extrajudicial, termo circunstanciado, boletim de ocorrência ou outro documento que configure a existência de uma Reclamação contra o Segurado;
- b)** Identificação (nome, endereço, etc.) e Proposta de honorários dos profissionais responsáveis pela defesa; e
- c)** Relatório elaborado e assinado pelo Segurado ou por seus representantes com a narrativa das circunstâncias que ensejaram a Reclamação, bem como a exposição das diretrizes de sua defesa e sua avaliação sobre o resultado de tal Reclamação.

28.3.1. A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura do inquérito que tiver sido instaurado.

28.3.2. A Seguradora não poderá requerer apresentação de alvará judicial para liquidação do sinistro.

28.4. Mediante acordo entre as partes, a Seguradora indenizará o montante dos prejuízos regularmente apurados, preferencialmente em dinheiro, admitidas as possibilidades de reparo ou reposição da coisa, observando o limite de indenização do Seguro.

28.5. Os valores relativos às obrigações pecuniárias serão acrescidos de juros moratórios, quando o prazo de sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para esse fim, respeitada a regulamentação específica, particularmente no que se refere ao limite temporal para a liquidação e a faculdade de suspensão da respectiva contagem. Os juros moratórios serão contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado em contrato, ficando



estipulada a taxa de 1% (um por cento) ao mês a título de juros moratórios.

28.5.1. Caso a indenização corresponda ao reembolso de despesas efetuadas pelo Segurado, a atualização, caso devida, contará a partir da data do efetivo dispêndio pelo Segurado. Caso a indenização não corresponda a reembolso de despesas, a data inicial para a contagem da atualização monetária deverá ser a data de ocorrência do evento.

28.6. 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.

28.7. A atualização monetária de que trata este capítulo se dará apenas no caso do prazo para sua liquidação superar o prazo fixado em contrato para este fim e será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação, sendo adotado o IPCA/IBGE.

29. ADIANTAMENTO DE CUSTOS DE DEFESA

29.1. Desde que não se vislumbre uma hipótese de não incidência da cobertura securitária objeto desta Apólice, o pagamento dos Custos de Defesa poderá se dar de forma antecipada, na medida e nas condições em que os mesmos forem devidos ou incorridos pelo Segurado.

29.2. O pagamento dos Custos de Defesa relativos a honorários de advogados, consultores ou peritos técnicos dependerá da análise de sua razoabilidade de acordo com as práticas de mercado, a complexidade das Reclamações e o nível de expertise comprovado pelos profissionais que apresentarem suas propostas ao Segurado.

29.3. Para fins de comprovação do disposto no subitem acima, a Seguradora se reserva o direito de exigir do Segurado a apresentação de mais de uma proposta de honorários que comprove a razoabilidade dos valores apresentados pelos prestadores do Segurado. **Para fins de cobertura, fica entendido que os Custos de Defesa somente poderão ser incorridos após o consentimento prévio da Seguradora.**

29.4. Os valores de Custos de Defesa adiantados pelo Seguradora nos termos da Cláusula 29.1. acima, deverão lhe ser ressarcidos pelo Segurado ou Tomador do Seguro caso, no decurso do processo de regulação de sinistro, se verifique a incidência de alguma excluente de cobertura constante das Condições Gerais ou Especiais desta Apólice.

29.5. Caso se verifique hipótese de exclusão de cobertura que justifique o dever de ressarcimento, a Seguradora notificará o Tomador e o Segurado para que o façam no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da notificação.

29.6. As quantias adiantadas que forem objeto de ressarcimento serão atualizadas nos termos da Cláusula 28.7 das Condições Gerais da Apólice, a partir da data de seu desembolso pela Seguradora e acrescidas de juros moratórios legais em caso de mora em sua devolução, que deverão contar a partir do decurso do prazo estabelecido no item 29.5. acima.



30. CLÁUSULA DE TRANSFERÊNCIA DE APÓLICE

Em ocorrendo a transferência da presente Apólice a outra Seguradora, que preveja a transferência plena dos Riscos compreendidos na Apólice precedente, fica estabelecido que:

30.1. A nova Seguradora poderá, mediante cobrança de Prêmio adicional e desde que não tenha havido solução de continuidade do seguro, admitir o período de retroatividade de cobertura da Apólice precedente.

30.2. Uma vez fixada data limite de retroatividade igual ou anterior à da Apólice vencida, a Seguradora precedente ficará isenta da obrigatoriedade de conceder os Prazos Complementar e Suplementar.

30.3. Se a data limite de retroatividade, fixada na nova Apólice, for posterior à data limite de retroatividade precedente, o Segurado, na Apólice vencida, terá direito à concessão de Prazo Complementar e, quando contratado, de Prazo Suplementar.

30.4. Na hipótese prevista na cláusula 30.3 acima, a aplicação dos prazos adicionais ficará restrita à apresentação de Reclamações de Terceiros relativos a danos ocorridos no período compreendido entre a data limite de retroatividade precedente, inclusive, e a nova data limite de retroatividade.

31. CLÁUSULA DE TRANSFORMAÇÃO DE APÓLICE

31.1. Esta Seguradora não disponibilizará a possibilidade de transformar a Apólice à Base de Reclamações em Apólice à Base de Ocorrências.

32. PAGAMENTOS EM MOEDA ESTRANGEIRA

32.1. Esta Apólice poderá ser emitida em moeda estrangeira de acordo com a Circular SU-SEP 392/2009 ou outra que venha a revogá-la total ou parcialmente.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

1. RISCOS COBERTOS

1.1. Além das condições de cobertura expressadas nas Condições Gerais desta Apólice e respeitado o disposto na Cláusula 2 - Objeto do Seguro ali prevista, eventual pagamento de indenização sob o presente contrato de seguro também está sujeito à observância das Condições Especiais para as Garantias contratadas, dispostas a seguir.

2. GARANTIAS

2.1. GARANTIAS BÁSICAS

As coberturas previstas nas Cláusulas 2.1.1 e 2.1.2 abaixo, por serem garantias básicas, **não poderão ser contratadas isoladamente.**

2.1.1. Cobertura A

Desde que observadas as demais disposições desta Apólice, a cobertura securitária



aqui prevista garante o pagamento da Indenização ao Segurado ou ao Terceiro beneficiário, em nome e por conta do Segurado, nas hipóteses previstas na Cláusula 2.1. das Condições Gerais da Apólice, até o Limite Máximo de Garantia estipulado na Especificação ou cada um dos Limites Máximos de Indenização por Cobertura Contratada, conforme aplicáveis, desde que decorrentes de Reclamações fundadas em Fato Gerador.

2.1.2 Cobertura B

Desde que observadas as demais disposições desta Apólice e para os eventos que seriam indenizáveis na forma da Cobertura "A", a cobertura securitária aqui prevista garante o pagamento da Indenização ao Tomador do Seguro, Controlada e/ou Subsidiária, nas hipóteses previstas na Cláusula 2.1. das Condições Gerais da Apólice, até o Limite Máximo de Garantia ou cada um dos Limites Máximos de Indenização por Cobertura Contratada, conforme aplicáveis, em razão de Reclamações fundadas em Fato Gerador, pelas quantias devidas por cada Segurado decorrentes de Riscos cobertos e não excluídos por esta Apólice, **nos casos em que Tomador do Seguro, Controlada e/ou subsidiária tenha(m) previamente indenizado o Segurado.**

3. EXTENSÕES DE COBERTURA

Cada uma das extensões de cobertura desta cláusula está **condicionada à sua contratação expressamente prevista na Especificação da Apólice** e limitada aos valores indicados na Especificação da Apólice como Limite Máximo de Indenização e somente será válida e exigível se as demais condições da Apólice tiverem sido observadas.

As Extensões de Cobertura desta Cláusula estão condicionadas à contratação das Coberturas Básicas A e B dispostas na Cláusula 2 acima, e também estão sujeitas às condições de Indenização para cada uma das coberturas sob estas Condições Especiais e sob as Condições Gerais da Apólice.

3.1. EXTENSÃO DE COBERTURA DE PENHORA ONLINE E BLOQUEIO DE BENS

Se houver medida judicial ou extrajudicial de penhora online e/ou bloqueio total ou parcial de bens do Segurado relacionada a um Fato Gerador, aplica-se a cobertura securitária aqui prevista, nos termos das Especificações desta Apólice, na medida dos Prejuízos Financeiros sentidos pelo Segurado.

Apenas serão consideradas como medidas de penhora online e bloqueio de bens as seguintes ocorrências:

3.1.1. Determinação de "penhora on-line", ou bloqueio de contas bancárias dos Segurados determinadas por ordem ou despacho judicial, **somente após decorrido o período de 15 (quinze) dias desde o início da constrição.**

3.1.2. Determinação de indisponibilidade de bens, total ou parcial, para fins de investigação criminal, seja na fase administrativa ou judicial, assim que tal medida for determinada.

3.1.3. Determinação de indisponibilidade de bens total ou parcial, judicial ou extrajudicial, para fins de investigação cível, seja na fase administrativa ou criminal, assim que tal medida for determinada.



3.1.4. O Limite Máximo de Indenização destinado a esta extensão de cobertura será definido quando da sua contratação e descrito na Especificação desta Apólice, **não podendo ultrapassar o valor determinado na Especificação, parte integrante do Limite Máximo de Garantia da Apólice, do qual todas as Indenizações pagas deverão ser deduzidas.**

3.1.5. Verificada uma ou mais hipóteses que confirmam ao Segurado o direito à presente extensão de cobertura, a Seguradora fará o pagamento diretamente ao Segurado ou ao Terceiro por ele expressamente designado, em parcelas mensais e sucessivas, **limitadas ao valor corresponde a 100% (cem por cento) da remuneração nominal básica (exceções remunerções variáveis ou eventuais, tais como bônus ou participação nos lucros) percebida e comprovada pelo Segurado no mês imediatamente anterior ao qual foi determinado o bloqueio de bens.**

3.1.6. O pagamento será interrompido tão logo cesse a medida que determinou o bloqueio de bens, ou, alternativamente, pela extinção, conclusão ou julgamento do processo em questão, quando houver.

3.1.7. A Seguradora ficará igualmente desobrigada com relação a qualquer pagamento quando os pagamentos efetuados excederem ao Limite Máximo de Indenização destinado à presente extensão de cobertura, expresso acima.

3.1.8. Todos os Segurados compartilham solidariamente Limite Máximo de Indenização destinado à presente extensão de garantia. O esgotamento do limite provocado por um Segurado tornará a cobertura indisponível a todos os demais. O critério da Seguradora para divisão do referido limite será o da ordem de prioridade de apresentação dos Avisos de Sinistro à Seguradora.

3.1.9. Caso sejam apresentados Avisos de Sinistro simultâneos, que em seu conjunto excedam ou possam exceder o limite especial de garantia referido, o critério de distribuição será o da proporcionalidade entre elas, comparativamente ao total pleiteado no momento da análise.

3.1.10. Na hipótese de, durante a Regulação de Sinistro, se verificar a incidência de alguma excludente de cobertura, serão interrompidos os pagamentos e os valores pagos sob a presente Extensão de Cobertura deverão ser ressarcidos à Seguradora.

3.1.11. As quantias adiantadas sob a presente Extensão de Cobertura, se necessário o seu ressarcimento nos termos do subitem 3.1.10 acima, serão atualizadas monetariamente a partir do desembolso de tais valores pela Seguradora, observado o disposto na Cláusula 28.7 das Condições Gerais.

3.1.12. O Administrador ficará obrigado a reembolsar a Seguradora nos termos da presente Extensão de Cobertura, por quaisquer pagamentos por ela efetuados, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data do desbloqueio de valores nas suas contas bancárias. Caso o desbloqueio ocorra no final do processo e o Administrador, por determinação judicial, fique obrigado a pagar uma indenização coberta por esta Apólice, o valor à ele adiantado nas condições desta Extensão de Cobertura, deverá ser deduzido da indenização a ser paga ao terceiro ou do reembolso em favor do Administrador ou da Empresa, conforme o caso.



3.1.13. O valor do pagamento a ser realizado pela Seguradora fica condicionado à assinatura do “Termo de Devolução de Valores – Penhora On-line”.

3.2. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA CONTADORES INTERNOS, RISK MANAGERS E AUDITORES INTERNOS

3.2.1. Haverá cobertura relativa a Reclamações movidas por Terceiros contra os Contadores Internos, Risk Managers (Gerente de Riscos) Internos e Auditores Internos do Tomador do Seguro ou quaisquer Controladas e/ou Subsidiárias **(desde que reste comprovado o vínculo trabalhista destes) em virtude de sua direta Responsabilidade pelos atos praticados em nome do Tomador do Seguro** ou quaisquer Controladas e/ou Subsidiárias, dentro das atribuições conferidas pelo Tomador do Seguro ou quaisquer Controladas e/ou Subsidiárias e inerentes ao exercício da sua profissão.

3.3. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA PROCESSOS OU PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS, ARBITRAIS E/OU JUDICIAIS

3.3.1. A Seguradora também será responsável e garantirá o pagamento de Indenização securitária ao Segurado conforme a extensão abaixo:

3.3.2. Processos ou procedimentos administrativos, arbitrais e/ou judiciais de natureza, trabalhista, previdenciária, cível, criminal, consumerista, concorrencial ou de qualquer outra natureza movidos por Terceiros, bem como processos exclusivamente contra o Tomador do Seguro, ou, quando aplicável, às Controladas e/ou Subsidiárias, mas que envolvam ou recaiam diretamente sobre os Segurados cobertos por esta Apólice em função da desconsideração da personalidade jurídica dos Tomadores do Seguro, determinada em conformidade com o devido processo legal e relacionados com um Fato Gerador.

3.3.3. Processos judiciais (cíveis ou criminais) ou arbitrais movidos contra os Segurados pelos sócios ou acionistas (independentemente do percentual detido por parte de cada um) em nome próprio ou dos Tomadores do Seguro, quando autorizados por lei para tanto, ou por Terceiro com legítimo interesse contra o Segurado e relacionados com um Fato Gerador.

3.4. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA COLIGADAS

3.4.1. A cobertura securitária aqui prevista será estendida a quem puder se enquadrar na situação de Segurado por atuar em Sociedade Coligada, conforme definição nas Condições Gerais da Apólice, somente com relação ao período em que subsistir tal condição.

3.4.2. Qualquer Reclamação originada em Fato Gerador que não tenha ocorrido durante o período em que houver a participação acionária que configure a Sociedade Coligada não terá cobertura sob a presente Extensão de Cobertura.

3.5. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA RECLAMAÇÕES POR PRÁTICAS TRABALHISTAS INDEVIDAS

3.5.1. A cobertura securitária aqui prevista se estenderá para Reclamações por Práticas Trabalhistas indevidas com relação ao pagamento de Indenização pela qual o Segurado seja responsabilizado, limitada à compensação de:



- a) Danos Morais, Materiais ou Corporais vinculados à Prática Trabalhista Indevida;
- b) Custos de Defesa relacionados à defesa do Segurado nas Reclamações envolvendo compensação sob o item 'a'.

3.5.2. Sob nenhuma hipótese a presente Apólice garantirá o pagamento de verbas trabalhistas, rescisórias ou quaisquer tipos de compensações garantidas aos trabalhadores pelo artigo 7º da Constituição Federal bem como pela Consolidação das Leis do Trabalho e decorrentes exclusivamente da relação de emprego ou trabalho, tais como verbas de natureza salarial, férias, adicionais de insalubridade ou periculosidade, adicionais noturnos, acúmulo de função, equiparação salarial, fundo de garantia por tempo de serviço, contribuições previdenciárias, participação nos lucros, bônus de remuneração, comissões, horas extras e similares.

3.5.3. Se, em uma mesma Reclamação por Prática Trabalhista Indevida houver pedido de compensação pelas verbas listadas no subitem 3.6.2. cumulado com pedidos sob as verbas 'a' do subitem 3.6.1. acima, será devida a alocação de cobertura, nos termos da Cláusula 4.3.2 das Condições Gerais da Apólice.

3.6. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA RECLAMAÇÕES MOVIDAS PELO PRÓPRIO TOMADOR E/OU PELAS CONTROLADAS E/OU SUBSIDIÁRIAS CONTRA O SEGURADO

3.6.1. Contratada esta Extensão de Cobertura, e respeitado o Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada estabelecido na Especificação da Apólice, a Seguradora indenizará as Perdas Indenizáveis, exceto nos Estados Unidos da América e/ou Canadá, resultantes de, baseadas em ou atribuíveis a quaisquer Reclamações contra um Segurado, apresentada por ou em nome de um Tomador do Seguro na qual o referido Segurado tenha atuado, em decorrência de um fato gerador.

3.7. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA RECLAMAÇÕES DE UM SEGURADO CONTRA OUTRO SEGURADO

3.7.1. Contratada esta Extensão de Cobertura, e respeitado o Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada estabelecido na Especificação da Apólice, a Seguradora indenizará as Perdas Indenizáveis, exceto nos Estados Unidos da América e/ou Canadá, resultantes de, baseadas em ou atribuíveis a quaisquer Reclamações contra um Segurado, apresentada por ou em nome de outro Segurado ou de uma Sociedade cujo Segurado esteja amparado por esta Apólice.

3.8. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA DIRETORES INDEPENDENTES

3.8.1. A Seguradora pagará as quantias devidas por qualquer Diretor Independente, indicado pelo Tomador do Seguro para atuar em uma Entidade Externa, desde que tal Entidade Externa esteja nomeada na Especificação da Apólice e o dever de indenizar se origine em um Fato Gerador. Apenas as Reclamações ocorridas a partir desta nomeação estarão amparadas, uma vez que resultem de uma Reclamação coberta por esta Apólice, após os seguintes limites de cobertura terem sido esgotados, quando for o caso:

3.8.2. Limite Máximo de Garantia de apólice válida de Seguro do R.C. de Administradores e Diretores – D&O (Ramo 0310 da SUSEP), contratada pela outra Empresa ou Entidade na qual o Diretor do Tomador do Seguro exerça mandato externo; ou



3.8.3. Qualquer outra garantia coberta para Diretor Independente da outra Sociedade ou Entidade na qual o Diretor do Tomador do Seguro exerça mandato externo.

3.8.4. Esta cobertura se aplicará sempre em excesso a quaisquer outros seguros ou coberturas semelhantes contratadas por estas Entidades Externas ou diretamente por seus Segurados.

3.8.4.1. Se não esgotados os limites a que aludem as subitem 3.8.2. à 3.8.4., a Seguradora não estará obrigada a qualquer pagamento sob esta Extensão.

3.9. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA DESPESAS DE PUBLICIDADE

3.9.1. Quando houver comprovado prejuízo à imagem, à honra ou reputação de qualquer Segurado ou Tomador do Seguro sob esta Apólice causada pela veiculação de Reclamação através de notícia, reportagem ou vazamento de informações sigilosas, desde que os fatos ou acontecimentos estejam relacionados à posição do Segurado como Diretor ou Conselheiro da Sociedade Tomadora do Seguro, haverá cobertura para o custo de contratação de empresa especializada em serviços de comunicação e assessoria de imagem mediante prévia autorização da Seguradora.

3.10. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA ADVOGADOS INTERNOS

3.10.1. Haverá cobertura para quantias objeto de Reclamações movidas por Terceiros contra os advogados internos do Tomador do Seguro, ou quando aplicável das Controladas e/ou Subsidiárias, em virtude de responsabilidade pelos atos praticados pelos advogados internos **dentro das atribuições a eles conferidas por procuração e inerentes ao exercício da profissão em nome do Tomador do Seguro** ou das Controladas e/ou Subsidiárias, quando aplicável.

3.10.2. Para fins desta Apólice, entende-se por Advogado Interno aquele com **vínculo trabalhista formal perante o Tomador do Seguro** ou Controladas e/ou Subsidiárias, quando aplicável (Advogado-Empregado) e **que exerça legalmente a profissão de advogado na jurisdição do Tomador do Seguro.**

3.11. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA NOVA CONTROLADA E SUBSIDIÁRIA

3.11.1. A cobertura securitária aqui prevista será automaticamente estendida, a quem puder se enquadrar na situação de Segurado por atuar para nova Controlada e/ou Subsidiária, adquirida ou constituída no Brasil pelo Tomador do Seguro ou, quando aplicável, pelas Controladas e/ou Subsidiárias, após a data de início de vigência desta Apólice, **desde que tal nova Controlada e/ou Subsidiária:**

3.11.1.1. Possua um **total de ativos inferior ao descrito na Especificação**, comparado ao Total de Ativos consolidados do Tomador do Seguro **na data da aquisição ou constituição, conforme a última publicação das demonstrações financeiras que estiver disponível.**

3.11.1.2. Não tenha, **ela própria, valores mobiliários negociados em bolsa de valores no Brasil ou em qualquer outro país.**

3.11.2. Na hipótese de qualquer subsidiária controlada recém-adquirida ou constituída não atender às condições referidas na cláusula 3.11.1. acima, o Tomador do Seguro poderá soli-



citar a sua inclusão na cobertura desta Apólice, devendo, para tanto, **fornecer à Seguradora detalhes suficientes para permitir que esta possa determinar e corretamente avaliar os respectivos Riscos e, eventualmente, cobrar os prêmios adicionais competentes, conforme abaixo.**

3.11.3. Na hipótese da cláusula 3.11.2. acima, a Seguradora poderá ou não aceitar a inclusão da nova Controlada e/ou Subsidiária nesta cobertura. Caso aceite tal inclusão a Seguradora poderá estabelecer a cobrança de Prêmio adicional e eventual alteração das condições pré-estabelecidas mediante Endosso a ser celebrado entre o Tomador do Seguro e a Seguradora.

3.11.4. Salvo acordo entre as partes dispendo em contrário, a cobertura aqui prevista somente será aplicável a atos ou omissões atribuíveis aos Segurados da nova Controlada e/ou Subsidiária a partir da data da constituição ou aquisição de tal empresa, nos casos da cláusula 3.11.1 acima, ou da data de sua inclusão nesta cobertura mediante Endosso, nos casos da cláusula 3.11.2 acima, quando referida nova Controlada e/ou Subsidiária será considerada, para todos os fins desta Apólice, uma Controlada e/ou Subsidiária.

3.11.5. Qualquer sociedade Controlada e/ou Subsidiária deixará automaticamente de ser uma Controlada e/ou Subsidiária para os fins desta Apólice a partir do momento em que deixar de atender qualquer um dos requisitos previstos na cláusula 3.11.1., acima, ou deixar de ser Controlada e/ou Subsidiária (assim entendida conforme a legislação societária aplicável) direta ou indiretamente pelo Tomador do Seguro.

3.11.5.1. Não haverá cobertura para atos ou omissões do Segurado ocorridos a partir do evento previsto na cláusula 3.11.5. Essa limitação não dá direito a qualquer desconto ou reembolso no Prêmio pago e a Seguradora permanece com seu direito ao Prêmio a ser pago.

3.12. EXTENSÃO DE COBERTURA PARA SEGURADOS APOSENTADOS

3.12.1. Em caso de não renovação ou cancelamento desta Apólice, desde que não seja (i) por falta de pagamento do Prêmio; (ii) mudança no controle do Tomador; ou (iii) de renovação com outra Seguradora que não admita a retroatividade da cobertura desde a Data Retroativa de Cobertura, o Segurado aposentado ao longo da Vigência da Apólice terá direito a um Prazo Complementar de, no mínimo, 120 (cento e vinte) meses para apresentar à Seguradora Reclamações, até o montante correspondente a 100% (cem por cento) do Limite Máximo de Garantia da última Apólice vigente, respeitados os Limites Máximos de Indenização aplicáveis, ressaltando-se que a concessão do prazo acima de forma alguma importa na ampliação do período de Vigência do contrato de seguro.



CLÁUSULAS PARTICULARES

CLÁUSULA PARTICULAR - EXTENSÃO DE COBERTURA PARA GERENCIAMENTO DE CRISE

Por meio desta condição, fica entendido e acordado que se indenizará, até o LMI constante na Especificação, as despesas de gerenciamento de crise de um Tomador do Seguro, exclusivamente, com relação a crises ocorridas e avisadas à Seguradora durante o Período de Vigência desta apólice.

Para fins desta cobertura, consideram-se despesas de gerenciamento de crise:

- (i)** Aquelas incorridas com consultores em publicidade, escritórios de advocacia ou empresas de gerenciamento de crise, contratados com a finalidade de minimizar ou mitigar potencial dano ao Tomador do Seguro;
- (ii)** Aquelas incorridas para a contratação dos serviços de consultor de relações públicas, marketing e/ou assessoria de imprensa, bem como a aquisição de espaço para anúncio/comunicação em qualquer veículo de comunicação, a fim de evitar Reclamação ou minimizar ou mitigar seus efeitos;
- (iii)** Taxas e despesas incorridas pelo Tomador do Seguro na divulgação ou postagem de materiais relacionados à crise; e
- (iv)** Reembolso das despesas de viagem incorridas pelos Segurados que efetivamente estejam relacionados ao gerenciamento da crise.

Considera-se como crise:

- a)** Ocorrência dos seguintes eventos que, na avaliação de boa-fé do presidente executivo ou diretor financeiro de um Tomador do Seguro, tenha causado, ou seja, provável que cause uma redução de 30% (trinta por cento) ou mais do Faturamento do Tomador do Seguro:
 - a.1)** Anúncio público de uma perda imprevista de: (i) direitos de propriedade intelectual do Tomador do Seguro, incluindo apenas direitos relacionados a registros de patentes, marcas e/ou direitos autorais, exceto por se ter expirado; (ii) um grande cliente do Tomador do Seguro; (iii) um grande contrato com o Tomador do Seguro; ou (iv) um recall de um produto relevante do Tomador do Seguro ou um atraso imprevisto na produção de um produto relevante do Tomador do Seguro;
 - a.2)** O anúncio público ou acusação de que o Tomador do Seguro tenha causado danos corporais, doenças, enfermidades, morte ou assédio moral a um grupo de pessoas, ou prejuízos a, ou destruição de bens tangíveis, inclusive a perda de uso, exceto quando causados por dano ambiental nos termos deste seguro;
 - a.3)** Anúncio público da demissão em massa de empregados do Tomador do Seguro, assim como a morte ou renúncia de um ou mais Segurados importantes do Tomador do Seguro;
 - a.4)** O anúncio público sobre a eliminação ou cancelamento de distribuição de dividendos já programados pelo Tomador do Seguro;



a.5) O anúncio público de que o Tomador do Seguro pretende baixar e tirar de suas demonstrações financeiras uma quantidade substancial de seus ativos;

a.6) O anúncio público de que o Tomador do Seguro está ou ficará inadimplente em uma obrigação de pagar ou que pretende reestruturar as suas dívidas com credores;

a.7) O anúncio público a respeito do início ou ameaça de processos litigiosos judiciais ou administrativos contra o Tomador do Seguro;

a.8) Oferta hostil ou aquisição não solicitada por qualquer terceiro, indivíduo ou sociedade empresária, quer seja através de oferta pública ou privada, para efetuar uma Operação envolvendo o Tomador do Seguro;

a.9) O comunicado escrito ao Tomador do Seguro de que seus valores mobiliários foram ou serão excluídos de forma compulsória de negociação em bolsas de valores.

Uma crise começará assim que o Tomador do Seguro tiver ciência de quaisquer dos eventos descritos acima.

O Tomador do Seguro deverá comunicar imediatamente a Seguradora sobre tais eventos, sob pena de perda de direito.

FRANQUIA: Esta cobertura não possui Franquia.

Permanecem inalterados os demais termos e condições da presente apólice.

CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO DE COBERTURA PARA CUSTOS DE DEFESA EM PROCESSOS DE EXTRADIÇÃO

1. Respeitadas as demais condições de cobertura constantes das Condições Gerais e Condições Especiais desta Apólice e desde que expressamente contratada esta Cláusula Particular, fica garantido aos Segurados, os Custos de Defesa decorrentes de procedimento de extradição, entendido este como: um ato de entrega por um Estado, em cooperação internacional, de um indivíduo acusado ou reconhecidamente culpado de uma infração cometida fora do território daquele Estado, para que tal indivíduo seja processado ou para que cumpra uma pena no Estado que o reclama competente para julgá-lo e puni-lo, de acordo com os acordos bilaterais de extradição e com a Lei nº. 6.815, de 19 de agosto de 1980 e o Decreto nº 86.715, de 10 de dezembro de 1981 ou outras que venham a revogá-las total ou parcialmente.

2. Estão cobertos por esta extensão de cobertura, exclusivamente os Custos de Defesa entendidos como honorários advocatícios ou representação legal que um Segurado venha a necessitar (i) em um procedimento de extradição ativa formal, incluindo quaisquer recursos judiciais (ii) enquanto residir no Brasil, (iii) desde que enquadrado como Segurado no momento que for requerida a sua extradição. Esta cobertura cessará uma vez que o Segurado seja extraditado e/ou deixe o país. Esta cobertura adicional se estende às jurisdições em que o Tomador do Seguro possua Controladas e/ou Subsidiárias, **desde que seguidos todos os termos e condições descritos nesta Apólice e nesta extensão de cobertura.**



3. Para efeito desta cobertura, não há necessidade de que o pedido de extradição decorra de uma Reclamação coberta por esta Apólice, **mas não haverá cobertura se dita extradição decorrer de um ato de má-fé, dolo, malícia ou qualquer conduta violadora dos deveres de boa-fé por parte do Segurado.**

4. Estão excluídos desta cobertura:

4.1. Os processos ou procedimentos referentes à deportação e/ou expulsão de um Segurado.

4.2. Os processos ou custos que não estão especificamente relacionados no item 2. acima.

5. Se contratada a presente Cobertura, revoga-se a exclusão prevista No subitem 5.2.5. letra 'a' das Condições Gerais da Apólice.

CLÁUSULA PARTICULAR - EXTENSÃO DE COBERTURA PARA CUSTOS DE DEFESAS EMERGENCIAIS

1. Respeitadas as demais condições de cobertura constantes das Condições Gerais e Condições Especiais desta Apólice e desde que expressamente contratada esta Cláusula Particular, esta cobertura terá aplicação exclusivamente no caso da impossibilidade de o Segurado informar à Seguradora um sinistro referente aos Custos de Defesa por questões emergenciais. Neste caso, a Seguradora concederá aprovação retroativa, **desde que esta emergência seja informada / solicitada à Seguradora em até 14 (quatorze) dias após a utilização dos Custos de Defesa, sob pena de perda de direito à Indenização.**

2. A data considerada para verificação da observância ao prazo será a data de protocolo de recebimento da comunicação pela Seguradora. Esta cobertura só poderá ser utilizada se o Segurado comprovar, via documentos, **não ter tido tempo hábil para avisar a Seguradora e que utilizou os valores despendidos (Custos de Defesa) para fazer face a despesas essenciais e inadiáveis, bem como minimizar as quantias indenizáveis por esta Apólice, de acordo com a Cláusula 29. "Adiantamento de Custos de Defesa" das Condições Gerais da Apólice.** Qualquer utilização desta verba para situações não emergenciais ou situações alegadamente emergenciais, mas não comprovadas via documentos, será analisada sob a Cláusula 29 das Condições Gerais da Apólice acima referida e, caso não tenha cobertura, **deverá ser imediatamente devolvida, com correção, à Seguradora, nos termos do subitem 29.4. das Condições Gerais da Apólice.**

3. Se contratada a presente Cobertura, revoga-se a exclusão prevista no subitem 5.2.5. letra 'c' das Condições Gerais da Apólice.

CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO PARA COBERTURA DE CUSTOS DE INVESTIGAÇÃO

1. Respeitadas as demais condições de cobertura constantes das Condições Gerais e Condições Especiais desta Apólice e desde que expressamente contratada esta Cláusula Particular, a Seguradora indenizará, em caso de investigação diretamente conduzida por órgão



governamental contra o Segurado em virtude de qualquer Fato Gerador, os custos de defesa e despesas pertinentes à investigação, incorridas por ou em nome do Segurado, com prévia anuência da Seguradora.

2. Para fins desta cobertura, investigação significa qualquer procedimento investigatório, inquérito ou audiência formal ou oficial sobre os negócios do Tomador do Seguro, quando conduzida por um órgão governamental, sempre que o Segurado:

- a)** Obrigatoriamente tiver que comparecer para prestar esclarecimentos;
- b)** For identificado por escrito pela autoridade investigatória como alvo de uma audiência, investigação ou inquérito.

3. O conhecimento de uma investigação deve ser presumido quando o Segurado for notificado, intimado ou inquirido pessoalmente.

Não serão consideradas investigações os procedimentos de fiscalização ou verificação rotineira, sindicâncias internas ou investigação focada no setor e não no Tomador do Seguro.

4. Fica entendido que os custos amparados por esta cobertura não incluem remunerações de um Segurado e despesas incorridas pelo Tomador do Seguro.

5. Contratada a presente Cobertura, revoga-se a exclusão referida no subitem 5.2.5. letra "b" das Condições Gerais da Apólice.

CLÁUSULA PARTICULAR - EXTENSÃO DE COBERTURA PARA HERDEIROS, REPRESENTANTES LEGAIS E ESPÓLIO

Respeitadas as demais condições de cobertura constantes das Condições Gerais e Condições Especiais desta Apólice e desde que expressamente contratada esta Cláusula Particular, caso algum Segurado venha a falecer ou tornar-se incapaz civilmente, esta Apólice cobrirá as quantias decorrentes de qualquer Reclamação que teria curso contra o Segurado, nos termos da Cláusula 2.1. das Condições Gerais da Apólice e em decorrência de um Fato Gerador, mas que foi iniciada ou passou a seguir contra o seu espólio, seus herdeiros ou representantes legais.

Permanecem inalterados todos os demais dizeres, condições e cláusulas da presente Apólice.

CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO DE COBERTURA PARA RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA SOBRE BENS

Respeitadas as demais condições de cobertura constantes das Condições Gerais e Condições Especiais desta Apólice e desde que expressamente contratada esta Cláusula Particular, na hipótese de recair qualquer constrangimento ou constrição sobre bens comuns do Segurado com seu cônjuge ou seu companheiro(a) sob regime de união estável, em virtude



de alguma Reclamação contra o Segurado em decorrência de um Fato Gerador, esta Apólice cobrirá as quantias que tenham sido dispendidas por tal cônjuge ou companheiro(a), **na medida em que dita constrição disser respeito apenas à conduta do Segurado, no exercício de sua respectiva função no Tomador do Seguro, Controlada e/ou Subsidiária.**

Permanecem inalterados todos os demais dizeres, condições e cláusulas da presente Apólice.

CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO DE COBERTURA DE INABILITAÇÃO DE SEGURADOS

1. Se houver medida judicial ou administrativa expedida por órgão competente determinando a inabilitação de um Segurado para o exercício de seu Cargo ou Função e, desde que observadas as demais disposições desta Apólice, a cobertura securitária aqui prevista garante o pagamento diretamente ao Segurado, em parcelas mensais e sucessivas, limitadas ao valor corresponde a 100% (cem por cento) da remuneração nominal percebida e comprovada pelo Segurado no mês imediatamente anterior ao qual foi determinada a inabilitação para exercício das atividades.

2. O Limite Máximo de Indenização destinado a esta cobertura constante da Especificação é definido quando da sua contratação é parte integrante do Limite Máximo de Garantia da Apólice, do qual todas as Indenizações pagas deverão ser deduzidas.

3. O pagamento será interrompido tão logo cesse a medida que determinou a inabilitação do Segurado; qualquer outra medida legal que invalide a inabilitação do Segurado; ou caso o Segurado passe a exercer qualquer atividade profissional regular remunerada, comprovada pelos meios admitidos em lei.

4. A Seguradora ficará igualmente desobrigada com relação a qualquer pagamento quando os pagamentos efetuados excederem ao Limite Máximo de Indenização destinado à presente cobertura.

5. Todos os Segurados compartilham igualmente do Limite Máximo de Indenização destinado à presente extensão de cobertura. O esgotamento do limite provocado por um Segurado tornará a cobertura indisponível a todos os demais. O critério da Seguradora para divisão do referido limite será o da ordem de apresentação dos Avisos de Sinistro à Seguradora. Caso sejam apresentados Avisos de Sinistro simultâneos, que em seu conjunto excedam ou possam exceder o limite especial de garantia referido, o critério de distribuição será o da proporcionalidade.

Permanecem inalterados todos os demais dizeres, condições e cláusulas da presente Apólice.

CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO DE COBERTURA PARA MULTAS E PENALIDADES

1. Respeitadas as demais condições de cobertura constantes das Condições Gerais e Condições Especiais desta Apólice e desde que expressamente contratada esta Cláusula Par-



ricular e mediante o pagamento de Prêmio adicional, também se estenderá para garantir o pagamento de Multas e Penalidades cíveis e administrativas impostas ao Segurado em procedimentos administrativos originados em um Fato Gerador e que sejam conduzidos por órgãos estatais ou autogeridos de regulação e fiscalização das atividades do Tomador do Seguro, Controlada ou Subsidiária.

2. A presente cobertura exclui:

(i) Multas e Penalidades impostas a um Segurado relacionadas a quaisquer atos intencionais, atos de má-fé, atos intencionalmente criminais, atos fraudulentos ou atos dolosos de um modo geral, cometidos pelo Segurado;

(ii) Multas contratuais;

(iii) Multas e/ou penalidades derivadas do não cumprimento ou da violação de qualquer legislação ou regulamentação tributária;

(iv) Multas criminais; e

(v) Multas impostas como consequência de uma Reclamação nos Estados Unidos da América e/ou Canadá e seus territórios.

3. Havendo qualquer impedimento, incompetência ou determinação legal que proíba determinado Órgão na emissão da respectiva multa ou penalidade, esta cobertura cessará imediatamente.

4. Fica também entendido e acordado que o montante máximo a ser indenizado pela Seguradora sob a presente Cláusula de Cobertura Adicional estará limitada e não deverá exceder, no agregado para todos os Segurados e para todos os Sinistros, a soma estipulada na Especificação da Apólice como Limite Máximo de Indenização para a presente cobertura.

5. Contratada a presente Cobertura Adicional, revoga-se a exclusão referida no subitem 5.2.2. das Condições Gerais da Apólice nos limites do aqui estabelecido.

Permanecem inalterados todos os demais dizeres, condições e cláusulas da presente Apólice.

CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO DE COBERTURA PARA CUSTOS DE DEFESA POR RESPONSABILIDADE CIVIL DO ADMINISTRADOR POR DANO AMBIENTAL

1. DEFINIÇÕES

1.1. Não obstante o que possa constar das Condições Gerais desta apólice, aplicam-se também a esta Cláusula Particular, as seguintes definições:

Condição de Poluição Ambiental: São os danos reais, iminentes ou alegados resultantes da dispersão, produção, liberação, disposição, vazamento, escape, ou despejo de substâncias no ar, no solo ou na água, que resultem em alteração negativa do meio ambiente ou dos recursos naturais, incluindo lençóis freáticos e águas superficiais, solo e quaisquer outros elementos integrantes da biosfera, fauna e flora, bem como que afetem o equilíbrio ecológico ou a saúde humana.





Custos de Restauração: os custos razoáveis e necessários incorridos pelo Segurado, com autorização expressa da Seguradora, para consertar, substituir ou restaurar bens imóveis ou móveis, para deixá-los na mesma condição em que se encontravam antes de serem danificados durante a execução dos trabalhos relativos às atividades compreendidas sob a definição de **Custos e Despesas de Limpeza (clean-up)**. Os **Custos de Restauração**, entretanto, não poderão exceder o valor líquido atual do bem antes de sofrer qualquer tipo de dano, assim como não incluem custos relacionados com benfeitorias ou melhorias.

Custos e Despesas de Limpeza (clean-up): custos ou despesas necessárias e razoáveis, inclusive Custos de Defesa relacionados ao clean-up, custos de investigação, quantificação, mitigação, salvamento, redução, remoção, descarte, tratamento, neutralização, saneamento, imobilização e respectivo monitoramento da Condição de Poluição Ambiental do solo, das águas e superfície, de lençóis freáticos e da atmosfera.

Para fins deste risco e no padrão exigido por Leis Ambientais, ou especificamente determinada por ordem de qualquer autoridade pública, administrativa ou judicial que atuar segundo a autorização e competência determinada por Lei(s) Ambiental(is), os Custos e Despesas de Limpeza (clean-up) também incluem Custos de Restauração.

Dano punitivo e/ou dano exemplar e/ou dano social: Espécie de dano que se caracteriza por responsabilizar o agente infrator por sua conduta antissocial, cujos efeitos atingem não só à vítima direta do dano, mas, principalmente, a sociedade como um todo. Trata-se de indenização com caráter exemplar e de nítido interesse público que tem por objetivo dissuadir o agente de cometer atitudes lesivas semelhantes e puni-lo pelo comportamento antissocial. Está representada por uma soma de valor variável, estabelecida por decisão judicial transitada em julgado em separado da indenização devida ao ofendido, que se destina ao próprio ofendido ou à fundos de proteção de defesa do consumidor, ambientais, trabalhistas, etc., além de outras entidades determinadas por representantes do Ministério Público, PROCON, Poder Judiciário, entre outros.

Danos Ambientais: Entende-se por Dano Ambiental a lesão e degradação do equilíbrio ecológico da qualidade de vida. Decorre de: geração, transporte, descarga, emissão, dispersão, liberação, escapamento, tratamento, armazenamento, escape ou disposição efetiva, na água, no solo ou na atmosfera, de substância, matérias, ruídos ou energia em desacordo com os padrões ambientais estabelecidos na legislação; ou prática de atividades não autorizadas ou não licenciadas pelos órgãos ambientais competentes.

Despesas de salvamento: despesas, realizadas pelo Segurado ao empreender ações emergenciais para tentar minorar os danos causados a terceiros e que tenham sido comprovadas, ou, na ausência de comprovantes, confirmadas por vistoria e/ou perícia técnica efetuada pela Seguradora, sendo que a soma do valor da reparação com as despesas acima aludidas **NÃO EXCEDA**, na data de liquidação do sinistro, o valor então vigente do Limite Máximo de Indenização.

As Despesas de Salvamento não compreendem Custos e Despesas de Limpeza (clean up).

2. RISCOS COBERTOS / PREJUÍZOS INDENIZÁVEIS

2.1. Esta extensão de cobertura de Responsabilidade Civil do Administrador por Dano Ambiental garante exclusivamente o reembolso ou o pagamento de Custos de Defesa decor-

rentes de, e/ou relacionados a Reclamações movidas contra o Segurado, sob a alegação de danos sofridos em relação às quantias indenizáveis decorrentes de Danos Ambientais, desde que:

2.1.1. Em tal Reclamação não seja verificada nenhuma assistência voluntária ou participação ativa do Segurado.

2.1.2. Os danos decorram de riscos previstos e expressamente incluídos neste contrato.

2.1.3. O Segurado tenha sido responsabilizado pelos danos, por sentença judicial transitada em julgado ou por acordo expressamente autorizado pela Seguradora.

2.1.4. Tenham sido atendidas, integralmente, as demais disposições deste contrato.

2.2. Fica esclarecido entre as partes que esta Cobertura é à base de Reclamação com Notificação, ou seja, tem como objeto o pagamento de Indenização securitária com base em Reclamações apresentadas à Seguradora nas hipóteses a seguir descritas. Para que haja cobertura, as seguintes condições, dentre outras especificadas nestas Condições Contratuais, precisam estar concomitantemente atendidas:

2.2.1. Os danos devem ter ocorrido durante o período de vigência da apólice ou durante o período de retroatividade; e

2.2.2. O terceiro apresente a reclamação ao Segurado durante os seguintes períodos:

a) Durante a vigência da apólice; ou

b) Durante o prazo complementar, quando aplicável; ou

c) Durante o prazo suplementar, quando aplicável.

2.3. Durante o período de Vigência desta Apólice, é dever do Segurado comunicar à Seguradora quaisquer Reclamações. A comunicação também poderá ser dirigida à Seguradora durante o Prazo Complementar e durante o Prazo Suplementar, quando contratado.

3. RISCOS EXCLUÍDOS

3.1. Além das exclusões constantes das Condições Gerais da Apólice, esta cláusula particular não garante o pagamento de qualquer Indenização decorrente de Reclamação contra o Segurado, relacionadas com:

3.1.1. O pagamento de multas impostas ao Segurado. No caso de multas impostas exclusivamente ao Segurado em virtude de atos de gestão praticados no exercício de suas funções ou cargos desempenhados junto ao Tomador do Seguro ou quaisquer Controladas e/ou Subsidiárias, decorrentes apenas de procedimento ou processo conduzido por órgãos reguladores ou fiscalizadores estatais e desde que precedidos de uma Reclamação coberta por esta Apólice, fica resguardado o pagamento dos Custos de Defesa.

3.1.2. Dano punitivo e/ou dano exemplar e/ou dano social.

3.1.3. Remoção, limpeza e despoluição (clean-up). Reclamações relacionadas a quaisquer perdas decorrentes de, e/ou alegando danos ambientais que envolvam remoção, limpeza e despoluição, com exceção dos custos de defesa.



3.1.4. Reclamações nos Estados Unidos do América e/ou Canadá. Dano ambiental atribuível, direta ou indiretamente, a quaisquer atos que envolvam quaisquer Reclamações ou Danos ocorridos nos territórios dos Estados Unidos da América, Canadá e suas possessões.

4. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

4.1. O Limite Máximo de Indenização referente à esta Cláusula Particular será mencionado na Especificação da apólice, sendo o limite total da responsabilidade da Seguradora por todas e quaisquer indenizações securitárias desta cobertura.

5. FRANQUIA

5.1. Qualquer indenização a ser paga por estas condições, somente será devida em quantia superior à da Franquia indicada na Especificação da Apólice.

5.2. Na hipótese de ocorrer mais de uma Reclamação decorrente de um mesmo evento ou de um mesmo fato gerador de Dano Ambiental, será considerada a Franquia uma única vez.

6. RATIFICAÇÃO

6.1. Esta garantia é contratada a base de Reclamações (Claims Made) – com notificação, devendo ser aplicadas todas as definições, termos e condições constante das Condições Gerais desta apólice.

6.2. Esta Extensão de Cobertura não poderá ser contratada isoladamente, aplicando-se a ela todos os demais termos, condições e cláusulas das Condições Gerais desta apólice que não foram alterados por esta cláusula.

6.3. Contratada a presente Extensão de Cobertura, revoga-se a exclusão referida no subitem 5.2.1. das Condições Gerais da Apólice.

CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO DE COBERTURA PARA O TOMADOR EM VIRTUDE DE RECLAMAÇÕES DO MERCADO DE CAPITAIS – COBERTURA C

1. Desde que observadas as demais disposições desta Apólice, esta Extensão de Cobertura garante o pagamento das quantias impostas ao Tomador do Seguro, até o Limite Máximo de Garantia estipulado na Especificação da apólice, em virtude de Reclamações do Mercado de Capitais apresentadas à Seguradora entre o início de Vigência da Apólice e o fim do Prazo Complementar ou Prazo Suplementar, exclusivamente sobre Fatos Geradores verificados entre a Data Retroativa de Cobertura e a do término da Vigência desta Apólice, conforme o caso.

2. Para os fins desta extensão de cobertura, inclui-se o próprio Tomador do seguro na definição de Segurado.

3. A Seguradora apenas está obrigada a indenizar o valor que exceda o valor da franquia informado na Especificação da Apólice, vinculada à presente Extensão de Cobertura. Será aplicável um valor único de franquia a todas as quantias decorrentes da totalidade das Reclamações de Mercado de Capitais relacionadas a um mesmo Fato Gerador.



4. Estão excluídas da presente extensão de cobertura quaisquer Reclamações de Mercado de Capitais relacionadas a ofertas de valores mobiliários ocorridas posteriormente ao início de vigência da apólice.

5. Não obstante o que possa constar das Condições Gerais desta apólice, aplicam-se também à esta Cláusula Particular, a seguinte definição:

Reclamações do Mercado de Capitais:

Refere-se os processos administrativos e judiciais sob alegação de:

- (i) Violação da legislação do mercado de capitais; ou
- (ii) Qualquer Ato Danoso proveniente de operações por valores mobiliários.

Reclamação do Mercado de Capitais não significará uma Reclamação de um empregado, Conselheiro ou Diretor de uma Sociedade com base em desvalorização ou perda de direitos de quaisquer dos Valores Mobiliários (inclusive bônus de subscrição e opções).

6. Contratada esta Cobertura, revoga-se o subitem 5.1.13 das Condições Gerais da Apólice.

7. **A cobertura para Reclamações oriundas dos Estados Unidos da América e/ou Canadá, dependerá de expressa previsão de um Limite Máximo de Indenização na Especificação da Apólice para essa finalidade.**

Permanecem inalterados todos os demais dizeres, condições e cláusulas desta Apólice não mencionadas na presente Cláusula Particular.

CLÁUSULA PARTICULAR – EXTENSÃO DE COBERTURA PARA RESPONSABILIDADE TRIBUTÁRIA

1. Contratada a presente Cláusula Particular, conforme expressamente mencionada na Especificação da Apólice e observado o respectivo Limite Máximo de Indenização da Cobertura Contratada, a Seguradora indenizará as Perdas Indenizáveis decorrentes de responsabilização dos Segurados, desde que pessoas naturais e de acordo com a definição contratual desta Apólice, pelo pagamento de dívidas e obrigações de natureza tributária, conforme definido nesta cláusula, imposta por decisão judicial transitada em julgado e exclusivamente quando em razão da desconsideração da personalidade jurídica da Sociedade.

2. RISCOS EXCLUÍDOS

2.1. Além das exclusões constantes das Condições Gerais da Apólice, esta Cláusula Particular não garante o pagamento de qualquer Indenização decorrente de Reclamação contra o Segurado nas seguintes hipóteses:

- (i) Responsabilidade tributária imposta contra um Segurado em função de Atos Ilícitos Dolosos, intencionalmente criminosos ou fraudulentos, omissão intencional, violação ou violação intencional de qualquer lei ou regulamento ou estatuto cometidos por tais indivíduos;



(ii) Responsabilidade tributária cuja responsabilidade pelo pagamento seja exclusivamente da Sociedade, exceto em caso de desconsideração da personalidade jurídica da Sociedade nos termos do ordenamento jurídico;

(iii) Responsabilidade tributária que não possa ser segurada em virtude de lei;

(iv) Responsabilidade tributária exigida fora do território nacional da República Federativa do Brasil.

Permanecem inalterados todos os demais dizeres, condições e cláusulas desta Apólice não mencionadas na presente Cláusula Particular.



essor 
Seguradora do Grupo SCOR

essor.com.br

