

Condições Contratuais

Seguro de Responsabilidade Civil

| –

Seguro E&O

**Apólice à Base de Reclamação com
Notificação**

SEGURO RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL – E&O

PROCESSO SUSEP Nº 15414.610036/2021-44

CONDIÇÕES GERAIS

1. APRESENTAÇÃO	4
2. DEFINIÇÕES.....	4
3. OBJETIVO DO SEGURO	14
4. COBERTURA BÁSICA - RISCOS COBERTOS.....	15
5. COBERTURAS ADICIONAIS	16
6. EXCLUSÕES GERAIS DE COBERTURA	17
7. FORMA DE CONTRATAÇÃO.....	23
8. CUSTO DE DEFESA, ACORDO E ALOCAÇÃO.....	23
9. CONTRATAÇÃO, RENOVAÇÃO E ALTERAÇÃO DO SEGURO	24
10. PERÍODO DE VIGÊNCIA.....	26
11. EXTENSÃO DO PERÍODO DE APRESENTAÇÃO DE RECLAMAÇÕES	26
12. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA - LMG	28
13. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO - LMI	28
14. LIMITE AGREGADO - LA.....	29
15. INCLUSÃO DE COBERTURA.....	30
16. ALTERAÇÃO DE RISCO	30
17. PAGAMENTO DO PRÊMIO	31
18. FRANQUIA	32
19. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES	33
20. TRANSFERÊNCIA DE APÓLICES	33
21. PERDA DE DIREITOS	34
22. CANCELAMENTO OU RESCISÃO DO SEGURO	36
23. SUB-ROGAÇÃO	36
24. NOTIFICAÇÃO DE EXPECTATIVA DE SINISTRO	36
25. AVISO DE SINISTRO	37
26. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO	38
27. ATUALIZAÇÃO DE VALORES.....	40
28. ÂMBITO GEOGRÁFICO	41
29. LEGISLAÇÃO APLICÁVEL	41
30. PRESCRIÇÃO	41

31. FORO	42
32. LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS - LGPD.....	42
33. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	42
RCPM.....	43
RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL E MATERIAL.....	43
1. DEFINIÇÕES.....	43
2. RISCO COBERTO.....	44

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL – E&O CONDIÇÕES GERAIS

1. APRESENTAÇÃO

Em qualquer profissão, por mais que exista profundo conhecimento e experiência, erros podem acontecer na prestação de serviços aos clientes. Por isso é importante que o profissional se previna das consequências que esse risco pode gerar, tendo como excelente opção a contratação do seguro de responsabilidade civil profissional, conhecido também como seguro E&O (*errors and omissions*, o que significa erros e omissões).

Abaixo apresentamos as Condições Contratuais do Seguro de Responsabilidade Civil Profissional – E&O, que estabelecem as regras desse contrato de seguro, ou seja, os direitos e obrigações do Segurado e da Seguradora. Ali estão, por exemplo, as coberturas de seguro disponíveis de contratação, suas formas de funcionamento e os riscos excluídos. Leia com bastante atenção e, em caso de dúvidas, não hesite em contatar seu Corretor ou a Seguradora.

Ao receber a Apólice, certifique-se que todas as informações contidas estão corretas. Se houver alguma divergência entre a Proposta de Seguro e a Apólice, especialmente suas Especificações, contate imediatamente o seu Corretor ou a Seguradora.

Este seguro é regido pela legislação brasileira, pelas presentes Condições Gerais, bem como pelas Condições Especiais, Condições Particulares e eventuais Endossos.

Serão consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às coberturas expressamente contratadas e previstas na Especificação da Apólice.

Mediante a contratação do seguro, o Segurado declara conhecer e aceita as cláusulas limitativas que se encontram em destaque no texto destas Condições Contratuais.

2. DEFINIÇÕES

A fim de facilitar a compreensão do seguro, as palavras abaixo, quando mencionadas na Apólice, em sua forma singular ou plural, terão os seguintes significados:

2.1. APÓLICE

É o documento emitido pela Seguradora que formaliza o contrato de seguro, estabelecendo os direitos e as obrigações da Seguradora e do Segurado.

2.2. APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIA

Aquela que define como objeto do seguro o pagamento e/ou reembolso das quantias, respectivamente, devidas ou pagas a Terceiros, pelo Segurado, a título de reparação de Prejuízos Indenizáveis, estipulados por tribunal civil ou por acordo previamente aprovado pela Seguradora, desde que:

- (a) o Ato Danoso tenha ocorrido durante o Período de Vigência da Apólice;
- (b) o Segurado pleiteie a indenização durante o Período de Vigência da Apólice ou nos prazos prescricionais em vigor.

2.3. APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÃO

Aquela que define como objeto do seguro o pagamento e/ou reembolso das quantias, respectivamente, devidas ou pagas a Terceiros, pelo Segurado, a título de reparação de Prejuízos Indenizáveis, estipulados por tribunal civil ou por acordo previamente aprovado pela Seguradora, desde que:

- (a) o Ato Danoso tenha ocorrido durante o Período de Vigência da Apólice ou durante o Período de Retroatividade contratualmente previsto;
- (b) o Terceiro apresente a reclamação ao Segurado:
 - (i) Durante a vigência da apólice; ou
 - (ii) Durante o prazo complementar, quando aplicável; ou
 - (iii) Durante o prazo suplementar, se contratado;

2.4. APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÃO COM NOTIFICAÇÃO

Tipo especial de Apólice à Base de Reclamação, com as mesmas características, mas que permite também ao Segurado registrar formalmente junto à Seguradora fatos ou circunstâncias potencialmente danosos, amparados pelo seguro, porém ainda não reclamados, vinculando a Apólice então vigente a futura Reclamação que vier a ser apresentada por Terceiro.

Se o Segurado não registrar na Seguradora fatos ou circunstâncias potencialmente danosos, e estes vierem a ser reclamados no futuro por Terceiro, então deverá ser utilizada a Apólice que estiver vigente no momento da apresentação da Reclamação.

2.5. ATIVIDADE PROFISSIONAL

É aquela especificada na Apólice que indica o tipo de atividade prestada pelo Segurado no exercício de seu trabalho.

A Atividade Profissional deve estar limitada e de acordo com o objetivo social do Segurado, quando pessoa jurídica, ou com a qualificação profissional do Segurado, quando pessoa física.

É importante esclarecer que este seguro não cobre outros tipos de atividades profissionais não especificados na Apólice, mesmo que regularmente exercidos pelo Segurado.

2.6. ATO DANOSO

Significa qualquer erro cometido pelo Segurado, inclusive por omissão, no exercício da Atividade Profissional especificada nesta Apólice, que cause prejuízo direto a Terceiro.

2.7. ATO DESONESTO

Considera-se como ato desonesto o ato cometido com a intenção de causar dano direto a Terceiro no exercício da Atividade Profissional.

2.8. AVISO DE SINISTRO

É a comunicação por escrito que o Segurado deve fazer à Seguradora tão logo tome conhecimento de Reclamação apresentada por Terceiro em decorrência de um Ato Danoso. Uma vez recebido o Aviso de Sinistro, a Seguradora inicia a Regulação de Sinistro.

2.9. CLÁUSULA DE RATEIO

É a condição contratual que prevê a possibilidade de o Segurado assumir uma proporção da indenização do Seguro quando o valor em risco declarado for inferior ao valor em risco apurado no momento do sinistro. Nesse caso, a indenização será reduzida na proporção da diferença entre o prêmio pago e aquele que seria efetivamente devido. Observa-se que valor em risco é o valor total de reposição dos bens segurados imediatamente antes da ocorrência do Sinistro.

2.10. CONDIÇÕES CONTRATUAIS

Representam todos os documentos que integram a Apólice, inclusive suas Especificações, a Proposta de Seguro, Questionário, se existir, as Condições Gerais, Condições Especiais, Condições Particulares ou Cláusulas Particulares do seguro.

2.11. CONDIÇÕES GERAIS

Trata-se de um conjunto de regras comuns a todas as coberturas desta Apólice de Seguro. Por exemplo, estão sempre presentes nas Condições Gerais cláusulas como objetivo do Seguro, definições, forma de contratação, âmbito geográfico, aceitação, Vigência e renovação, Franquias, pagamento de Prêmios, entre outros.

2.12. CONDIÇÕES ESPECIAIS

Trata-se de um conjunto de regras relativas a cada modalidade e/ou cobertura

de um plano de seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais. Nelas encontram-se descritos os riscos cobertos e os riscos não cobertos em cada uma das modalidades e/ou coberturas. São exemplos de condições especiais: os riscos cobertos pela modalidade, novos riscos excluídos, e a ratificação ou a revogação de cláusulas das Condições Gerais.

2.13. CONDIÇÕES PARTICULARES

Nome dado, nos contratos de seguro, às cláusulas que alteram, de alguma forma, as Condições Gerais e/ou Especiais, variando tais alterações de acordo com cada Segurado. As Condições Particulares subdividem-se em:

- (i) Coberturas Adicionais, que ampliam a cobertura mediante o pagamento de prêmio adicional;
- (ii) Cláusulas Específicas, que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais, e/ou as Coberturas Adicionais, podendo ou não gerar prêmio adicional;
- (iii) Cláusulas Particulares, que são cláusulas estipuladas para atender características específicas de determinados Segurados.

2.14. CORRETOR DE SEGURO

É o intermediário, pessoa física ou jurídica, legalmente autorizado a angariar e promover contratos de seguros entre as seguradoras e as pessoas físicas ou jurídicas de Direito Privado mediante a remuneração de uma percentagem do prêmio, paga pela seguradora.

2.15. CUSTO DE DEFESA

São os honorários advocatícios, custas judiciais e arbitrais, taxas de serviços públicos, honorários de peritos e despesas necessárias incorridas, com o prévio e expresso consentimento da Seguradora, decorrentes exclusivamente de defesa ou recurso, por ou em nome de um Segurado, relacionados a uma Reclamação coberta.

2.16. DANO CORPORAL

É a lesão exclusivamente física causada ao corpo humano, do ponto de vista anatômico e fisiológico, incluídas a doença, 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.**

2.17. DANO ESTÉTICO

É o dano que se caracteriza por alteração duradoura ou permanente da aparência externa da pessoa, causando-lhe redução ou eliminação de padrão de beleza.

2.18. DANO MATERIAL

É o dano que cause redução ou anule o valor econômico, de forma direta ou indireta, em bens materiais decorrentes de, por exemplo, deterioração, estrago, inutilização, destruição, extravio, furto ou roubo.

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 Prejuízos Financeiros.

A redução ou a 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 Lucros Cessantes.

2.19. DANO MORAL

São os danos ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, ou qualquer tipo de desconforto ou humilhação, independente da ocorrência conjunta de danos materiais, corporais ou estéticos. Para as pessoas jurídicas, o dano moral está associado a ofensas ao nome ou à imagem da empresa.

2.20. DATA LIMITE DE RETROATIVIDADE

É a data igual ou anterior ao início da Vigência da primeira de uma série sucessiva e ininterrupta de Apólices à Base de Reclamações, a ser pactuada pelas partes por ocasião da contratação inicial do seguro, registrada na Especificação da Apólice.

2.21. DESPESAS DE PUBLICIDADE

São despesas necessárias e razoáveis incorridas pelo Segurado para a elaboração e divulgação de um anúncio público em meio de comunicação, serviços de assessoria de imagem, contingenciamento de crises de imagem ou congêneres, com o objetivo de reduzir os danos à reputação que a divulgação ampla e pública de uma Reclamação vier a lhe causar.

2.22. DESPESAS DE SALVAMENTO

São despesas incorridas pelo Segurado em virtude de tomada de medidas imediatas e emergenciais para tentar evitar e/ou minorar as consequências do Sinistro coberto pela Apólice, atendidas as disposições do Seguro.

Medidas de prevenção de risco não são consideradas Despesas de Salvamento.

2.23. DOCUMENTO

São documentos de qualquer natureza, sejam eles impressos ou eletrônicos que pertençam a Terceiro e em razão do exercício de uma Atividade Profissional

estejam sob a custódia e responsabilidade do Segurado. **O conceito de Documento não inclui carimbos, moedas, notas bancárias, cheques de viagem, cheques, ordens de pagamento, títulos, valores mobiliários e similares.**

2.24. EMPREGADO

É a pessoa física que presta serviços de natureza contínua ao Segurado, sob a dependência deste e mediante salário, nos termos da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

2.25. ENDOSSO

Documento, emitido pela Seguradora, que tem por objetivo formalizar a alteração da Apólice.

2.26. ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE

Documento integrante da Apólice, onde estão descritas as particularidades do seguro contratado, incluindo, mas não se limitando, a identificação do Segurado, a Atividade Profissional, as coberturas contratadas, o Limite Máximo de Indenização de cada cobertura contratada, o Limite Máximo de Garantia da Apólice, as Franquias aplicáveis a cada cobertura, o Período de Vigência, a Data Limite de Retroatividade, o Prêmio, entre outras informações.

As coberturas descritas nas Condições Contratuais somente farão parte do seguro contratado se estiverem expressamente indicadas na Especificação da Apólice como contratadas e com os respectivos limites de indenização.

2.27. FRANQUIA

É o valor, o percentual ou a combinação desses dois, previsto na Especificação da Apólice que representa a participação obrigatória do Segurado em caso de ocorrência de um Prejuízo Indenizável.

A Franquia é descontada do Prejuízo Indenizável apurado, em caso de Sinistro coberto pela Apólice. A responsabilidade da Seguradora inicia-se apenas e tão somente no que exceder o valor da Franquia. A indenização devida pela Seguradora é, portanto, a diferença positiva entre o montante do Prejuízo Indenizável apurado e a Franquia, até o Limite Máximo de Indenização de cada cobertura contratada.

A Franquia é aplicada a cada Sinistro coberto de acordo com a cobertura contratada.

2.28. FURTO DE DOCUMENTO

É a subtração de Documento, sem o emprego de qualquer força, violência ou grave ameaça.

2.29. LIMITE AGREGADO (LA)

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

2.30. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG)

Corresponde ao valor máximo a ser pago pela Seguradora com base nesta Apólice, aplicado a todas e quaisquer Reclamações independentemente de estarem relacionadas a um mesmo ou a distintos Atos Danosos. O Limite Máximo de Garantia da Apólice é fixado com valor menor ou igual à soma dos limites máximos de indenizações estabelecidos individualmente para cada cobertura contratada. Na hipótese de a soma das indenizações, decorrentes ou não de um mesmo Ato Danoso, atingir o Limite Máximo de Garantia, a Apólice será automaticamente cancelada.

2.31. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO (LMI)

Corresponde ao valor máximo a ser pago pela Seguradora com base nesta Apólice, por cobertura contratada, resultante de uma determinada Reclamação ou série de Reclamações decorrentes ou não do mesmo fato gerador. Os Limites Máximos de Indenização estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando. Em nenhuma hipótese, porém, os valores pagos pela Seguradora excederão o Limite Máximo de Garantia. Os Limites Máximos de Indenização são parte do valor e não está em excesso ao Limite Máximo de Garantia da Apólice.

2.32. LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

Pagamento da indenização (ou reembolso) relativa a um Sinistro, que tenha cobertura na Apólice, conforme constatado pela Seguradora após o processo de Regulação de Sinistro.

2.33. LUCROS CESSANTES

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

2.34. MALWARE

É todo software malicioso, instalado voluntária ou automaticamente em um equipamento eletrônico, devido à sua programação própria, que tenha a função de subtrair informações, causar danos a documentos, à rede interna ou a equipamentos eletrônicos.

2.35. NOTIFICAÇÃO DE EXPECTATIVA DE SINISTRO

É uma comunicação do Segurado à Seguradora prevista exclusivamente em Apólices à Base de Reclamação com Notificação. Por este ato, o Segurado comunica à Seguradora, por escrito, durante o Período de Vigência da Apólice, sobre fatos e circunstâncias que, potencialmente, possam ensejar uma Reclamação, ocorridos entre a Data limite de Retroatividade, inclusive, e o término do Período de Vigência da Apólice.

2.36. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SEGURADO

Corresponde à definição de Franquia.

2.37. PERÍODO DE RETROATIVIDADE

É o espaço de tempo entre a Data Limite de Retroatividade e a data de início do Período de Vigência da Apólice, ambos indicados na Especificação da Apólice.

2.38. PERÍODO DE VIGÊNCIA

É o espaço de tempo durante o qual o contrato de seguro produz efeitos, assegurando garantias e prevendo obrigações, com termo inicial e final indicado na Especificação da Apólice.

2.39. PRAZO COMPLEMENTAR

Corresponde ao prazo adicional para a apresentação de Reclamações ao Segurado, por parte de Terceiros, concedido, obrigatoriamente, pela Seguradora, sem cobrança de qualquer Prêmio adicional, tendo início na data do término do Período de Vigência da Apólice ou na data de seu cancelamento.

2.40. PRAZO SUPLEMENTAR

Corresponde ao prazo adicional para a apresentação de Reclamações ao Segurado, por parte de terceiros, oferecido pela 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.

2.41. PREJUÍZO FINANCEIRO

Redução ou eliminação de disponibilidades financeiras já existentes, como créditos, dinheiro ou valores mobiliários.

Difere de Lucros Cessantes no sentido de este representar a redução ou eliminação de uma expectativa de ganho ou lucro, conforme definição estipulada, e não uma redução concreta de disponibilidades financeiras.

Também não se confunde com Dano Material, que é o dano relacionado a bens materiais, conforme definição estipulada.

2.42. PREJUÍZO INDENIZÁVEL

São aqueles descritos nas coberturas contratadas desta Apólice como Prejuízo Indenizável, que podem ser indenizados pela Seguradora desde que atendidos os termos, condições e limites da Apólice. Prejuízos não classificados como Prejuízo Indenizável não possuem proteção do Seguro. Para maior detalhamento do Prejuízo Indenizável, consulte as coberturas contratadas da Apólice. Para maiores detalhes, leia a Cláusula 4 – Cobertura Básica – Riscos Cobertos.

2.43. PRÊMIO

É o valor que o Segurado paga à Seguradora para que esta assuma os riscos cobertos pelo seguro.

2.44. PRIMEIRO RISCO ABOLUTO

É uma das formas de contratação do Seguro, em que a Seguradora responde pelo valor integral do Sinistro até o Limite Máximo de Indenização da cobertura reivindicada, descontando-se a Franquia.

2.45. PROPOSTA

É o documento contendo as declarações e informações prestadas pelo Segurado, para que a Seguradora decida pela aceitação ou não do Seguro, bem como para o cálculo do Prêmio e demais características do seguro. A Apólice é emitida com base nas declarações e informações contidas na Proposta. São considerados parte da Proposta, o Questionário e demais documentos entregues ou solicitados pela Seguradora. A Proposta faz parte integrante da presente Apólice.

2.46. QUESTIONÁRIO

Documento preenchido pelo Segurado e enviado à Seguradora para que esta possa avaliar os riscos envolvidos na contratação do Seguro. É parte integrante da Apólice e suas informações vinculam o Segurado, de tal modo que este deve ser preenchido com atenção e dentro da mais estrita boa-fé, devendo também ser devidamente assinado pelo Segurado ou por seu representante.

2.47. RECLAMAÇÃO

É uma reivindicação escrita contra o Segurado, judicial, arbitral ou extrajudicial, pela qual o Terceiro lhe atribua a responsabilidade pela reparação de Prejuízo Indenizável resultante de um Ato Danoso.

Quaisquer Reclamações decorrentes de um mesmo Ato Danoso serão consideradas como uma única Reclamação para os fins desta Apólice. **O mesmo erro profissional do Segurado causado a Terceiros distintos não será considerado como uma única Reclamação.**

2.48. REGULAÇÃO DE SINISTRO

Procedimento pelo qual se apura a existência e se identificam as causas e os efeitos do fato avisado pelo Segurado.

2.49. RISCO

É a possibilidade de ocorrência de um evento acidental ou inesperado, predeterminado na Apólice, capaz de lesar o interesse segurado.

2.50. ROUBO DE DOCUMENTO

É a subtração de Documento, mediante o emprego de força, violência ou grave ameaça.

2.51. SEGURADO

É a pessoa física ou jurídica, contratante do Seguro, devidamente identificada na Especificação da Apólice, na condição de prestador de Atividade Profissional.

A definição de Segurado abrange também os herdeiros, o espólio, o cônjuge, e os representantes legais, caso o Terceiro apresente Reclamação em virtude de Ato Danoso cometido pelo Segurado, que venha a falecer ou tornar-se incapaz civilmente.

Em caso de pessoa jurídica, a definição de Segurado estende-se às pessoas abaixo relacionadas:

- (i) sócios, diretores, conselheiros e demais executivos do contratante do Seguro, enquanto agindo em suas respectivas funções e competências em prol do Segurado;
- (ii) Empregados e estagiários do Segurado, enquanto agindo sob supervisão e dentro do escopo de suas obrigações.

2.52. SEGURADORA

É a BMG Seguros S.A., inscrita no CNPJ/ME sob o nº 19.486.258/0001-78, devidamente autorizada a operar com seguros.

Consulte o site: bmgseguros.com.br

2.53. SEGURO

É o contrato pelo qual o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado contra riscos predeterminados. No seguro de responsabilidade civil, o segurador garante o pagamento de prejuízos devidos pelo segurado a terceiro.

2.54. SINISTRO

É a apresentação de uma Reclamação por Terceiro ao Segurado em decorrência

de um Ato Danoso. Ao tomar conhecimento da Reclamação, o Segurado deve imediatamente comunicar a Seguradora, mediante Aviso de Sinistro, para que esta inicie a Regulação de Sinistro.

2.55. SUBSIDIÁRIA

É a pessoa jurídica em que o Segurado, descrito na Especificação da Apólice, detenha, direta ou indiretamente, percentual superior a 50% (cinquenta por cento) de seu capital total; e/ou o controle da maioria dos direitos de voto em Assembleia Geral de Sócios ou Acionistas; e/ou o direito de nomear ou destituir a maioria dos membros do Conselho de Administração, caso existente. **Está excluída desta definição qualquer pessoa jurídica que seja instituição financeira, sociedade seguradora, sociedade de capitalização, operadora de plano de saúde e/ou domiciliada fora do território brasileiro.**

2.56. TERCEIRO

É qualquer pessoa física ou jurídica, cliente do Segurado, supostamente prejudicada por um Ato Danoso cometido pelo Segurado em decorrência do exercício da Atividade Profissional.

Não se enquadra como Terceiro o próprio Segurado, Subsidiária ou empresa do mesmo grupo econômico do Segurado, Empregado ou estagiário do Segurado, bem como familiares sanguíneos ou afins do Segurado.

3. OBJETIVO DO SEGURO

3.1. O objetivo deste seguro é garantir o pagamento de indenização ao Segurado, em virtude de Prejuízo Indenizável causado ao Terceiro por um Ato Danoso, cuja responsabilidade tenha sido atribuída ao Segurado mediante uma Reclamação, observados os limites, termos e condições da Apólice.

3.2. Esta é uma Apólice à Base de Reclamação com Notificação de modo que, para haver cobertura no âmbito desta Apólice, é necessário que:

(a) O Ato Danoso tenha ocorrido durante o Período de Vigência da Apólice ou durante o Período de Retroatividade contratualmente previsto e seja desconhecido pelo Segurado; e

(b) A Reclamação seja apresentada pelo Terceiro durante o Período de Vigência; ou Prazo Complementar, quando aplicável; ou durante Prazo Suplementar, se contratado.

3.3. A entrega da Notificação de Expectativa de Sinistro à Seguradora,

durante o Período de Vigência, garante que as condições da Apólice, vigentes na data da entrega da Notificação, serão aplicadas às Reclamações futuras de Terceiros, mas desde que a Reclamação esteja vinculada ao fato ou circunstância notificados pelo Segurado.

4. COBERTURA BÁSICA - RISCOS COBERTOS

4.1. Consideram-se riscos cobertos pela Apólice a responsabilização civil do Segurado, decorrente de Reclamação movida por Terceiro em razão de Ato Danoso praticado pelo Segurado na prestação de Atividade Profissional, e em virtude de sentença judicial transitada em julgado, sentença arbitral final ou por acordo firmado entre o Segurado e o Terceiro prejudicado, desde que com a prévia e expressa anuência da Seguradora, por meio da qual o Segurado seja obrigado a pagar o Prejuízo Indenizável.

4.2. São Prejuízos Indenizáveis:

- (i) Prejuízo Financeiro que o Segurado venha a ser obrigado a indenizar ao Terceiro em virtude de uma decisão judicial ou arbitral transitada em julgado, em decorrência de uma Reclamação coberta pelo seguro;
- (ii) Prejuízo Financeiro, objeto de um acordo de indenização firmado entre o Segurado e o Terceiro prejudicado, desde que com a anuência prévia e por escrito da Seguradora, em decorrência de uma Reclamação coberta pela Apólice;
- (iii) Custo de Defesa na esfera cível ou arbitral incorrido pelo Segurado em razão de uma Reclamação, mesmo que infundada, decorrente exclusivamente de um Ato Danoso, desde que anuídos de forma prévia e expressa pela Seguradora; e/ou
- (iv) Despesas de Salvamento efetuadas pelo Segurado, até o respectivo Limite Máximo de Indenização para tal cobertura.

4.3. Prejuízo Indenizável também significa quaisquer outros pagamentos incorridos pelo Segurado desde que estejam compreendidos por cobertura adicional expressamente contratada, prevista na Especificação da Apólice e pago o respectivo Prêmio, aos quais o Segurado seja obrigado em virtude de sentença judicial transitada em julgado, sentença arbitral final ou por acordo firmado entre o Segurado e o Terceiro prejudicado, desde que com a prévia e expressa anuência da Seguradora.

Não são considerados Prejuízos Indenizáveis:

- a) quaisquer ordenados, salários, remuneração, benefícios ou verbas trabalhistas, rescisórias ou contribuições previdenciárias de qualquer natureza;
- b) custos e despesas relacionados ao cumprimento de qualquer obrigação não monetária. Por exemplo, uma obrigação de fazer ou não fazer atribuída ao Segurado;
- c) quaisquer multas ou penalidades; exceto multas e penalidades impostas a Terceiros como consequência direta de um Ato Danoso cometido pelo Segurado;
- d) qualquer valor que o Segurado não seja legalmente responsável a pagar; ou
- e) importâncias que não sejam passíveis de seguro de acordo com as leis do Brasil.

4.4. A contratação da Cobertura Básica é obrigatória, sendo opcional, mediante o pagamento do respectivo prêmio, a contratação de uma ou mais Coberturas Adicionais.

5. COBERTURAS ADICIONAIS

5.1. As Coberturas Adicionais permitem ao Segurado ampliar a garantia desse Seguro. Basta o Segurado selecionar aquelas que venham a lhe interessar e solicitar a contratação mediante o pagamento do respectivo Prêmio. As Coberturas Adicionais podem ser contratadas em conjunto ou individualmente. As Coberturas Adicionais contratadas estarão expressamente identificadas na Especificação da Apólice. Abaixo relacionamos as Coberturas Adicionais disponíveis de contratação. Confira-se:

- i. Atos Desonestos de Empregados
- ii. Responsabilidade Civil por Associações, Consórcios e Joint Ventures
- iii. Responsabilidade Civil por Pessoas Físicas ou Jurídicas Contratadas e Subcontratadas
- iv. Gerenciamento de Crises (Despesas de Publicidade)
- v. Responsabilidade Civil por Perda, Roubo ou Furto de Documentos
- vi. Responsabilidade Civil Cibernética
- vii. Responsabilidade Civil por Subsidiária
- viii. Responsabilidade Civil por Dano Corporal
- ix. Responsabilidade Civil por Dano Moral
- x. Responsabilidade Civil por Dano Estético
- xi. Responsabilidade Civil por Dano Material
- xii. Responsabilidade Civil por Lucros Cessantes

- xiii. Responsabilidade Civil por Calúnia, Injúria e Difamação Cometida por Empregado do Segurado
- xiv. Responsabilidade Civil por Violação Não Intencional de Sigilo Profissional
- xv. Responsabilidade Civil por Tributos Existentes Exclusivamente por Ato Danoso do Segurado
- xvi. Devolução de Honorários ou Pagamentos Feitos pelo Terceiro em Benefício do Segurado
- xvii. Responsabilidade Civil por Infração ao Direito de Propriedade Intelectual, Patente e Licença de Software
- xviii. Responsabilidade Civil por Poluição Súbita e Acidental
- xix. Responsabilidade Civil Legal de Engenheiros e Arquitetos (Art. 618 do Código Civil)

5.2. O detalhamento das Coberturas Adicionais encontra-se nas Condições Particulares da Apólice.

6. EXCLUSÕES GERAIS DE COBERTURA

A Seguradora ficará desobrigada de indenizar ou de efetuar qualquer pagamento com base na Apólice (inclusive o pagamento de Custos de Defesa), quando da ocorrência de qualquer uma das situações listadas nas cláusulas abaixo ou quando e na medida em que uma Reclamação estiver relacionada a qualquer uma das referidas circunstâncias:

6.1. Ato Danoso ocorrido em período anterior ao estabelecido na Data Limite de Retroatividade de cobertura, conhecido ou não pelo Segurado, bem como o Ato Danoso ocorrido no Período de Retroatividade de cobertura, que o segurado tenha conhecimento e não comunique à Seguradora.

6.2. Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo atribuídos ao Segurado, sócios, diretores, acionistas, conselheiros e demais executivos do Segurado, Empregados do Segurado, consultores, contratados e subcontratados do Segurado, incluindo, porém não se limitando, à: fraude, dolo, simulação, lavagem de dinheiro, evasão ou sonegação fiscal, enriquecimento ilícito, crime contra a ordem tributária, evasão de divisas, peculato, falsidade ideológica, contrabando ou descaminho, falsificação de documentos ou de produtos, bem como quaisquer outros atos ilícitos dolosos cometidos ou alegadamente cometidos pelo Segurado.

Esta exclusão não se aplica a Empregados do Segurado em relação

a atos desonestos se estiver contratada na Apólice a Cobertura Adicional de Responsabilidade Civil por Atos Desonestos de Empregados, e desde que observadas as disposições e os limites nela previstos.

Esta exclusão não se aplica a Empregados do Segurado se estiver contratada na Apólice a Cobertura Adicional de Responsabilidade Civil por Calúnia, Injúria e Difamação Cometida por Empregado do Segurado, e desde que observadas as disposições e os limites nela previstos.

6.3. Violação das leis concernentes a concorrência desleal ou violação de ordem econômica

6.4. Danos ambientais de qualquer natureza. Incluem-se também descumprimento de leis e/ou regulamentos relativos ao meio ambiente.

Desde que contratada e observados os termos da Cobertura Adicional de Responsabilidade Civil por Poluição Súbita e Acidental, não será considerado risco excluído a poluição súbita e acidental na prestação da Atividade Profissional poderão ser cobertos pela Apólice.

6.5. Pedidos de devolução de honorários profissionais ou quaisquer outros pagamentos que tenham sido feitos pelo Terceiro em benefício do Segurado.

Esta exclusão não se aplica se estiver contratada na Apólice a Cobertura Adicional de Devolução de Honorários ou Pagamentos Feitos pelo Terceiro em Benefício do Segurado, e desde que observadas as disposições e os limites nela previstos.

6.6. Associação, Consórcio e/ou Joint Venture: Reclamações feitas contra o Segurado por trabalho realizado por este para e em nome de qualquer outra companhia, sociedade ou associações de que o Segurado faça parte com a finalidade de formar empreendimentos conjuntos (“joint ventures”).

Esta exclusão não se aplica se estiver contratada na Apólice a Cobertura Adicional para Associações, Consórcios e Joint Ventures, e desde que observadas as disposições e os limites nela previstos.

6.7. Ato Danoso cometido por pessoas físicas ou jurídicas contratadas ou subcontratadas pelo Segurado.

Esta exclusão não se aplica se estiver contratada na Apólice a

Cobertura Adicional de Pessoas Físicas ou Jurídicas Contratadas ou Subcontratadas, e desde que observadas as disposições e os limites nela previstos.

- 6.8. Quando, entre o Segurado e o Terceiro reclamante, existir participação acionária ou por cota, até a qualidade de pessoa física que, isoladamente ou em conjunto, exerçam ou tenham possibilidade de exercer controle comum da empresa segurada e/ou da empresa reclamante.**
- 6.9. Falência ou insolvência do Segurado, ou de seus fornecedores, contratados e/ou subcontratados do Segurado.**
- 6.10. Incêndio, fumaça, explosão, raio, vento, inundação, terremoto, erupção vulcânica, tsunamis, deslizamento de terra, granizo ou outra convulsão da natureza.**
- 6.11. Custos de emissão de segunda via, restauração ou reconstrução de Documentos de Terceiros sob a custódia e responsabilidade do Segurado, cuja perda, roubo ou furto tenha ocorrido no âmbito da execução de uma Atividade Profissional pelo Segurado.
Esta exclusão não se aplica se estiver contratada na Apólice a Cobertura Adicional de Perda, Roubo ou Furto de Documentos, e desde que observadas as disposições e limites nela previstos.**
- 6.12. Ataque hacker, transmissão de vírus e Malware, e qualquer outro risco cibernético, inclusive qualquer risco decorrente de vazamento de informações de clientes do Segurado.
Esta exclusão não se aplica se estiver contratada na Apólice a Cobertura Adicional de Responsabilidade Cibernética, e desde que observadas as disposições e os limites nela previstos.**
- 6.13. Responsabilidade do Segurado por Prejuízos Indenizáveis causados a Terceiro decorrentes de qualquer erro, inclusive por omissão, cometido por Subsidiária do Segurado no desempenho de Atividade Profissional inerente à atividade desenvolvida pelo Segurado e realizada por conta e ordem do Segurado e pelos quais o Segurado seja legalmente responsabilizado.
Esta exclusão não se aplica se estiver contratada na Apólice a Cobertura Adicional de Responsabilidade Civil por Subsidiária, e desde que observadas as disposições e os limites nela previstos.**

- 6.14. Dano Corporal.**
Esta exclusão não se aplica se estiver contratada na Apólice a Cobertura Adicional de Responsabilidade Civil por Dano Corporal, e desde que observadas as disposições e os limites nela previstos.
- 6.15. Dano Moral.**
Esta exclusão não se aplica se estiver contratada na Apólice a Cobertura Adicional de Responsabilidade Civil por Dano Moral, e desde que observadas as disposições e os limites nela previstos.
- 6.16. Dano Estético.**
Esta exclusão não se aplica se estiver contratada na Apólice a Cobertura Adicional de Responsabilidade Civil por Dano Estético, e desde que observadas as disposições e os limites nela previstos.
- 6.17. Dano Material.**
Esta exclusão não se aplica se estiver contratada na Apólice a Cobertura Adicional de Responsabilidade Civil por Dano Material, e desde que observadas as disposições e os limites nela previstos.
- 6.18. Lucros Cessantes.**
Esta exclusão não se aplica se estiver contratada na Apólice a Cobertura Adicional por Lucros Cessantes, e desde que observadas as disposições e os limites nela previstos.
- 6.19. Violação do dever de sigilo profissional.**
Esta exclusão não se aplica se estiver contratada na Apólice a Cobertura Adicional de Responsabilidade Civil por Violação Não Intencional de Sigilo Profissional, e desde que observadas as disposições e os limites nela previstos.
- 6.20. Tributos e contribuições sociais existentes exclusivamente por Ato Danoso do Segurado.**
Esta exclusão não se aplica se estiver contratada na Apólice a Cobertura Adicional de Responsabilidade Civil por Tributos e Contribuições Sociais Existentes por Ato Danoso do Segurado, e desde que observadas as disposições e os limites nela previstos.
O tributo ou contribuição social que incidiria sobre o Terceiro, sem influência do Ato Danoso cometido pelo Segurado, continuará sob a responsabilidade exclusiva do Terceiro.
- 6.21. Prejuízos causados ao Segurado, seus ascendentes, descendentes e cônjuge, bem como a quaisquer parentes que com ele residam ou**

dele dependam economicamente.

- 6.22. **Circulação de veículos, seja terrestre, marítimo ou aéreo. Fica entendido e acordado que danos a veículos sob guarda do segurado também estão excluídos do presente seguro.**
- 6.23. **Produtos defeituosos e/ou com vícios, vendidos, distribuídos e/ou comercializados pelo Segurado.**
- 6.24. **Reclamações apresentadas contra o Segurado por seus Empregados, prepostos, terceirizados, cooperados, atendentes e/ou estagiários, quando ao seu serviço, incluindo, mas não limitado a reclamações de cunho cível, trabalhista e previdenciário.**
- 6.25. **Responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos, convenções, promessas, compromissos, acertos e garantias, escritas ou não, ou por qualquer outro tipo de acordo que não sejam decorrentes de obrigações civis legais.**
- 6.26. **Infração de direitos de propriedade intelectual e industrial, incluindo patentes e licenças de software.
Esta exclusão não se aplica se estiver contratada na Apólice a Cobertura Adicional de Responsabilidade Civil por Infração ao Direito de Propriedade Intelectual, Industrial, incluindo Patentes e Licenças de Software, e desde que observadas as disposições e os limites nela previstos.**
- 6.27. **Serviço incompatível ou não relacionado com a Atividade Profissional desempenhada pelo Segurado, bem como com os estatutos de órgãos regulamentadores da Atividade Profissional desempenhada pelo Segurado.**
- 6.28. **Atos de hostilidade ou de guerra, tumultos, greves, rebelião, insurreição, revolução, terrorismo, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade civil ou militar e eventos similares.**
- 6.29. **Caso fortuito ou força maior.**
- 6.30. **Reclamações resultantes de qualquer projeto e/ou contrato de seguro específico que possua cobertura contratada em outra apólice, sendo que esta Apólice não indenizará o excesso às apólices contratadas nem qualquer diferença de condições para tais**

projetos e/ou contratos específicos

- 6.31. Reclamações decorrentes da inobservância voluntária das normas emanadas das entidades de classe, conselhos profissionais e/ou equiparados, tais como, mas não somente, Ordem dos Advogados do Brasil e Conselhos Regionais de Engenharia e Arquitetura.
- 6.32. Reclamações que decorram de aplicação, pelo Segurado, de técnica ou procedimento experimental, ou para a qual não detenha a expertise necessária para o uso de tal técnica na prestação da Atividade Profissional, nos termos da lei e da regulamentação da Atividade Profissional aplicáveis.
- 6.33. Dano social, o que significa lesão ou infringência aos direitos difusos da sociedade, não objetivamente atribuíveis a um único indivíduo, aptos a causar um rebaixamento dos padrões de qualidade de vida, segurança, saúde ou demais aspectos da vida em sociedade, bem como qualquer tipo de danos morais coletivos, danos punitivos ou danos exemplares.
- 6.34. **Serviços Financeiros Profissionais**
Referem-se a serviços de prospecção e captação de clientes, recepção e registro de ordens e transmissão dessas ordens para os sistemas de negociação ou de registro em plataformas de investimentos, orientação de investimentos, gestão de investimentos e de valores, concessão de empréstimos, expedição de cartões de débito e crédito, consultoria de investimentos, consultoria financeira de operações societárias, intermediação de valores mobiliários, *hedging*, seguro e resseguro de riscos, câmbio de valores, bem como demais serviços financeiros permitidos de acordo com as normas aplicáveis, desde que prestados a um Terceiro mediante remuneração pelo Segurado. Esta definição inclui, sem limitação, serviços de:
- (a) prestação de informações sobre os produtos oferecidos e sobre serviços prestados por instituições integrantes do sistema de distribuição de valores mobiliários;
 - (b) intermediação de investimento em formação de capitalização ou alienação de investimentos em um Fundo de Investimento;
 - (c) funções de agente fiduciário; e
 - (d) preparação de documentos ou publicações por ou em nome de um cliente ou em relação a um ativo ou produto oferecido por instituições integrantes do sistema de distribuição de valores mobiliários.

6.35. Prejuízos causados a terceiros decorrentes de ações e/ou omissões praticados, durante o exercício de suas funções, por diretores, administradores, conselheiros e/ou representantes legais do Segurado.

7. FORMA DE CONTRATAÇÃO

7.1. Este seguro é contratado a Primeiro Risco Absoluto, salvo previsão em contrário na Especificação da Apólice ou nas Condições Particulares. Ou seja, a Seguradora responde pelos Prejuízos Indenizáveis cobertos até o valor do Limite Máximo de Indenização, descontando-se a Franquia, sem a aplicação da Cláusula de Rateio.

8. CUSTO DE DEFESA, ACORDO E ALOCAÇÃO

8.1. O Segurado será inteiramente responsável por todas as medidas para sua defesa na Reclamação apresentada contra ele, e não poderá adotar qualquer medida que prejudique a posição da Seguradora. A Seguradora não terá a obrigação de defender a Reclamação feita contra qualquer Segurado.

8.2. O Segurado terá o direito de escolher seu advogado e eventuais outros profissionais envolvidos diretamente na defesa da Reclamação.

8.2.1. Os Custos de Defesa devem ser razoáveis e de acordo com a prática de mercado.

8.3. Com respeito à Reclamação que eventualmente seja coberta por esta Apólice:

- (i) a Seguradora terá direito a receber todas as informações relativas à referida Reclamação que venha a requerer justificadamente;
- (ii) a Seguradora será mantida inteiramente informada de todos os assuntos relacionados com ou relativos às investigações, defesas ou acordos em qualquer Reclamação e terá direito a receber cópia integral e atualizada de toda documentação relacionada com a Reclamação; e
- (iii) a Seguradora terá o direito, mas não a obrigação, de efetivamente se associar ao Segurado na defesa, investigação e negociação de qualquer acordo em qualquer Reclamação.

8.4. Sob pena de perda de direito, o Segurado não deverá, sob hipótese alguma, admitir ou arcar com qualquer responsabilidade, no todo ou

em parte, nem deverá celebrar qualquer acordo ou incorrer em encargos, sem o prévio consentimento por escrito da Seguradora.

- 8.5. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo Terceiro, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o Sinistro liquidado por aquele acordo.
- 8.6. Na eventualidade de alguma Reclamação envolver importância coberta e não coberta por esta Apólice, a correta alocação de quaisquer Custos de Defesa, condenações e/ou acordos deverá ser feita entre o Segurado e a Seguradora levando-se em conta as relativas exposições e benefícios legais e financeiros atribuídos à importância coberta e à importância não coberta por esta Apólice.
- 8.7. O Segurado deverá devolver à Seguradora qualquer indenização que se conclua não estar coberta por esta Apólice e que já tiver sido adiantada pela Seguradora.
 - 8.7.1. O Segurado deverá proceder à devolução imediata e integral à Seguradora dos valores indenizados devidamente corrigidos pelo índice previsto na Apólice, desde a data de seu desembolso pela Seguradora até a data do efetivo ressarcimento.

9. CONTRATAÇÃO, RENOVAÇÃO E ALTERAÇÃO DO SEGURO

- 9.1. A contratação, alteração ou renovação do Seguro somente poderá ser feita mediante Proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado.
- 9.2. A renovação deste seguro não é automática, cabendo às partes acordarem previamente as bases da nova contratação.
- 9.3. Em renovações sucessivas e ininterruptas será obrigatória a concessão pela Seguradora do Período de Retroatividade da Apólice anterior, salvo a fixação de outra data anterior àquela, mediante acordo entre as partes, hipótese em que a nova data prevalecerá para as renovações futuras.
- 9.4. A aceitação da Proposta de Seguro pela Seguradora está sujeita à análise dos riscos.
- 9.5. A Seguradora terá o prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos para aceitar ou recusar o risco, contado da data do recebimento da proposta

de (i) contratação, (ii) de renovação ou (iii) de Endosso em função de modificação do Seguro, devidamente assinada pelo proponente, por seu representante legal ou por corretor de seguros habilitado, seja para seguros novos, seja para renovações desta Apólice, bem como para alterações que impliquem modificação do Seguro.

- 9.6.** A Proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco.
- 9.7.** Caberá à Seguradora fornecer ao proponente, obrigatoriamente, o protocolo que identifique a Proposta por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.
- 9.8.** O prazo acima referido será suspenso quando a Seguradora solicitar informações e/ou documentos complementares para a análise dos riscos, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação por parte do proponente, seu representante legal ou por corretor de seguro habilitado.
- 9.9.** A solicitação de documentos complementares, para análise dos riscos, nos termos acima, poderá ser feita apenas uma vez durante o prazo previsto para aceitação, no caso de pessoa física, podendo, contudo, no caso de pessoa jurídica, a Seguradora fazer solicitações de documentos adicionais mais de uma vez durante o prazo previsto (quinze dias), se indicar os fundamentos para tais requisições.
- 9.10.** A aceitação do risco, 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 no prazo de 15 (quinze) dias acima mencionado, devendo ser consideradas, no entanto, eventuais suspensões de tal prazo nos termos acima ou na forma da lei.
- 9.11.** Para a aceitação da Proposta acima mencionada pela Seguradora, o Segurado deverá declarar o seu desconhecimento acerca de quaisquer atos, fatos ou circunstâncias, ocorridos desde a Data Limite de Retroatividade, que possam dar origem, no futuro, a uma Reclamação coberta pela presente Apólice.
- 9.12.** Em caso de não aceitação da Proposta, a Seguradora enviará comunicação formal por meio eletrônico com as devidas justificativas da recusa.
- 9.13.** Em caso de recusa de Proposta com adiantamento de pagamento de

Prêmio, dentro dos prazos previstos nos itens anteriores, a cobertura prevalecerá por mais dois dias úteis, contados a partir da data em que o proponente, seu representante ou corretor de seguros tiver conhecimento formal da recusa.

- 9.14.** O valor do adiantamento do Prêmio deverá ser restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 dias corridos contados da formalização da recusa, de forma íntegra ou deduzido de forma proporcional ao tempo da parcela correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.
- 9.15.** A emissão da Apólice, do certificado ou do Endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da proposta.

10. PERÍODO DE VIGÊNCIA

- 10.1.** A Apólice tem Período de Vigência anual, exceto se disposto de forma contrária na Especificação da Apólice.
- 10.2.** Quando não houver adiantamento do Prêmio, o início do Período de Vigência da Apólice será a partir das 24 horas do dia da aceitação da proposta ou outra data distinta, desde que acordado expressamente pelas partes, e na hipótese de recepção da proposta com adiantamento parcial ou total do prêmio, seu início será a partir das 24 horas do dia de recebimento da proposta pela Seguradora, sendo seu término também às 24 horas, inclusive seus respectivos endossos.

11. EXTENSÃO DO PERÍODO DE APRESENTAÇÃO DE RECLAMAÇÕES

- 11.1. Prazo Complementar:** é o período adicional indicado na Especificação da Apólice, a partir do término do Período de Vigência da Apólice ou do cancelamento da Apólice, durante o qual o Tomador pode apresentar um Aviso de Sinistro à Seguradora de uma Reclamação feita primeiramente contra o Segurado durante o referido período por um Ato Danoso que tenha ocorrido durante o Período de Vigência ou, exceto quanto ao subitem (d) abaixo, do Período de Retroatividade, nas seguintes hipóteses:
- (a)** se a Apólice não for renovada e não for substituída por outra Apólice;
 - (b)** se a Apólice for transferida para outra seguradora que não admita, integralmente, a Período de Retroatividade da Apólice precedente;
 - (c)** se a Apólice for substituída por uma Apólice à base de ocorrência, ao final do Período de Vigência; ou
 - (d)** se a Apólice for cancelada, desde que o cancelamento não tenha ocorrido por determinação legal, por falta de pagamento do Prêmio

ou pelo fato de as indenizações terem atingido o Limite Máximo de Garantia da Apólice.

- 11.2. Em caso de renovação da Apólice, ou de sucessivas renovações, se aplica um Prazo Complementar de apenas um ano às coberturas previamente contratadas e que não foram incluídas na renovação da Apólice, desde que estas não tenham sido canceladas por determinação legal, ou por falta de pagamento do Prêmio.
- 11.3. O Prazo Complementar concedido não se aplica àquelas coberturas cujo pagamento de indenizações tenha atingido o respectivo Limite Agregado ou Limite Máximo de Indenização.
- 11.4. **Prazo Suplementar:** é o período adicional, de contratação opcional (facultativa) que se inicia imediatamente ao término do Prazo Complementar, durante o qual o Tomador pode, mediante o pagamento de um Prêmio adicional, apresentar um Aviso de Sinistro à Seguradora. Neste caso, a Reclamação deve ser feita contra o Segurado, relativa a um Ato Danoso ocorrido entre a Data Limite de Retroatividade, e a data do término do Período de Vigência.
- 11.5. O Prazo Suplementar é válido desde que o Segurado exerça o direito de contratação e efetue o pagamento do prêmio adicional referido na Especificação da Apólice dentro do prazo de 30 (trinta) dias antes do término do Prazo Complementar.
- 11.6. Cabe ao Segurado optar pela contratação ou não do Prazo Suplementar de 1 (um) ano, uma única vez, pagando prêmio adicional correspondente. O Segurado poderá solicitar a contratação de um Prazo Suplementar superior a um ano estando este condicionado a prévia e expressa análise e aceitação desta Seguradora, e ao pagamento de um prêmio adicional correspondente ao período solicitado a ser determinado pela Seguradora.
- 11.7. Não será concedido o Prazo Suplementar, mesmo quando contratado, para aquelas coberturas cujo pagamento de indenizações tenha atingido, o respectivo Limite Agregado, o respectivo Limite Máximo de Indenização, ou se for atingido o Limite Máximo de Garantia da Apólice.
- 11.8. Tanto o Prazo Complementar quanto o Prazo Suplementar não alteram o Período de Vigência da Apólice.

12. LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA - LMG

- 12.1.** O Limite Máximo de Garantia estabelecido na Especificação da Apólice será a responsabilidade máxima da Seguradora, nos termos desta Apólice, por todas as indenizações resultantes de todas as Reclamações cobertas feitas contra todos os Segurados desta Apólice, durante o Período de Vigência do Seguro, Prazo Complementar, quando aplicável e Prazo Suplementar, quando contratado.
- 12.2.** O Limite Máximo de Garantia para toda Extensão do Período de Apresentação de Reclamações, quando aplicável, fará parte do e não será acrescentado ao Limite Máximo de Garantia estabelecido na Especificação da Apólice referente ao Período de Vigência da Apólice.
- 12.3.** A Apólice será automaticamente cancelada na hipótese de serem efetuados pagamentos de indenizações que venham a atingir o Limite Máximo de Garantia.
- 12.4.** O Limite Máximo de Garantia contém todos os Limites Máximos de Indenização.
- 12.5.** O Segurado, a qualquer tempo, poderá submeter nova Proposta à Seguradora para alteração do Limite Máximo de Garantia, ficando a critério da Seguradora sua aceitação, mediante pagamento de Prêmio adicional.
- 12.6.** Na hipótese de aceitação pela Seguradora de aumento do Limite Máximo de Garantia, durante o Período de Vigência da Apólice ou por ocasião de sua renovação, será utilizado o critério restritivo, ou seja, será aplicado novo Limite Máximo de Garantia apenas para as Reclamações relativas a Atos Danosos que venham a ocorrer a partir da data da emissão do Endosso, prevalecendo o Limite Máximo de Garantia anterior para as Reclamações relativas aos Atos Danosos ocorridos anteriormente àquela data e a partir da Data Limite de Retroatividade.

13. LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO - LMI

- 13.1.** O Limite Máximo de Indenização estabelecido na Especificação da Apólice será a responsabilidade máxima da Seguradora para cada cobertura contratada, incluindo as extensões de cobertura, para indenização ao Segurado, nos termos desta Apólice, resultantes de todas as Reclamações cobertas feitas contra todos os Segurados desta Apólice.

- 13.2. O Limite Máximo de Indenização para toda Extensão do Período de Apresentação de Reclamações, quando aplicável, fará parte do e não será acrescentado ao Limite Máximo de Garantia ou ao Limite Máximo de Indenização estabelecido na Especificação da Apólice referente ao Período de Vigência da Apólice.
- 13.3. Sob nenhuma hipótese o Limite Máximo de Indenização poderá ser entendido como complementar ao Limite Máximo de Garantia.
- 13.4. Ocorrerá o cancelamento automático da cobertura quando a soma das indenizações atingir o respectivo Limite Máximo de Indenização da referida cobertura.
- 13.5. O Segurado, a qualquer tempo, poderá submeter nova Proposta à Seguradora para alteração do Limite Máximo de Indenização por cobertura contratada, ficando a critério da Seguradora sua aceitação, mediante pagamento de Prêmio adicional.
- 13.6. Na hipótese de aceitação pela Seguradora de aumento do Limite Máximo de Indenização das coberturas abrangidas pela Apólice, durante o Período de Vigência da Apólice ou por ocasião de sua renovação, será utilizado o critério restritivo, ou seja, será aplicado novo Limite Máximo de Indenização apenas para as Reclamações relativas a Atos Danosos que venham a ocorrer a partir da data da emissão do Endosso ou renovação, prevalecendo o Limite Máximo de Indenização anterior para as Reclamações relativas aos Atos Danosos ocorridos anteriormente àquela data e a partir da Data Limite de Retroatividade.

14. LIMITE AGREGADO - LA

- 14.1. O Limite Agregado equivale ao valor total máximo indenizável pelo contrato de seguros, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos e/ou despesas relativos aos Sinistros ocorridos durante o Período de Vigência da Apólice ou a partir da Data Limite de Retroatividade, quando aplicável.
- 14.2. O valor do limite agregado é igual ao Limite Máximo de Garantia e deverá estar expressamente descrito na apólice.
- 14.3. Ocorrerá o cancelamento automático da Apólice, quando a soma das Indenizações atingir o Limite Agregado.

14.4. Na hipótese de aceitação pela Seguradora de aumento do Limite Agregado, durante o Período de Vigência da Apólice ou por ocasião de sua renovação, será utilizado o critério restritivo, ou seja, será aplicado novo Limite Agregado apenas para as Reclamações relativas a Atos Danosos que venham a ocorrer a partir da data da emissão do Endosso ou renovação, prevalecendo a condição anterior para as Reclamações relativas aos Atos Danosos ocorridos anteriormente àquela data e a partir da Data Limite de Retroatividade

15. INCLUSÃO DE COBERTURA

15.1. O Segurado, a qualquer tempo, poderá submeter nova Proposta à Seguradora para inclusão de nova cobertura, ficando a critério da Seguradora sua aceitação e cobrança de Prêmio adicional.

15.2. Na hipótese de aceitação pela Seguradora de inclusão de nova cobertura, durante o Período de Vigência do Seguro ou por ocasião de sua renovação, será utilizado o critério restritivo, ou seja, será aplicada a nova cobertura apenas para as Reclamações relativas a Atos Danosos que venham a ocorrer a partir da data da emissão do Endosso ou renovação, prevalecendo as condições de cobertura anteriores para as Reclamações relativas aos Atos Danosos ocorridos anteriormente àquela data e a partir da Data Limite de Retroatividade.

16. ALTERAÇÃO DE RISCO

16.1. A alteração de risco ocorrida durante o Período de Vigência desta Apólice deverá ser imediatamente comunicada pelo Segurado ou por quem representá-lo à Seguradora, para análise do risco e eventual definição de novas bases da Apólice, inclusive seu cancelamento.

16.2. As seguintes alterações podem resultar em cobrança de prêmio adicional ou devolução do prêmio já pago, conforme critério utilizado pela Seguradora:

- (a)** Correção ou alteração dos dados da Apólice, inclusive aqueles relacionados com as características do risco coberto;
- (b)** Inclusão e exclusão de coberturas;
- (c)** Alteração da razão social do Segurado;
- (d)** Alteração da Atividade Profissional exercida pelo Segurado;
- (e)** Aquisição de novas empresas;
- (f)** Quaisquer outras circunstâncias que agravem o risco.

16.3. A alteração do risco poderá ou não ser aceita pela Seguradora,

aplicando-se as seguintes disposições:

- (a) A Seguradora disporá de 15 (quinze) dias para análise das alterações informadas, contados a partir da data em que recebeu a comunicação da alteração
- (b) Em caso de aceitação, a Seguradora providenciará a emissão do documento correspondente, nas condições previamente acordadas entre Segurado e Seguradora, inclusive, com possibilidade de cobrança de Prêmio adicional
- (c) Em caso de não aceitação, a Seguradora cancelará o seguro após 30 (trinta) dias contados a partir da data do recebimento pelo Segurado ou seu representante da Notificação da recusa do risco alterado. Neste caso a Seguradora deverá restituir ao Segurado o Prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de Vigência da Apólice

17. PAGAMENTO DO PRÊMIO

- 17.1.** O Prêmio do seguro poderá ser pago à vista ou de forma parcelada, mediante acordo entre as partes.
- 17.2.** A falta de pagamento da primeira parcela ou do Prêmio à vista implicará no cancelamento automático da Apólice.
- 17.3.** No caso de parcelamento do Prêmio, além dos juros cobrados a título de adicional de fracionamento, nenhum valor poderá ser cobrado a título de custo administrativo de fracionamento, sendo facultado ao Segurado o pagamento antecipado de Prêmios fracionados, com redução proporcional dos juros pactuados, se houver, mediante solicitação formal à Seguradora.
- 17.4.** O pagamento do Prêmio à vista ou de forma parcelada deve ser feito, no máximo, até as datas limites previstas para este fim na Especificação da Apólice, fichas de compensação bancária ou outros documentos com efeito similar de cobrança.
- 17.5.** A Apólice ou Endosso e respectivos documentos de cobrança serão enviados diretamente ao Segurado, seu representante ou seu Corretor de seguros, conforme endereço de correspondência informado na Proposta de Seguro, observada a antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento.
- 17.6.** A data limite para pagamento do Prêmio à vista ou da 1ª parcela do fracionamento não poderá ultrapassar o 30º dia da emissão da Apólice, da fatura ou da conta mensal, do aditivo de renovação, dos aditivos ou

Endossos dos quais resulte aumento do Prêmio e a data de vencimento da última parcela não poderá ultrapassar o término do Período de Vigência do Seguro ou do documento que gerou a cobrança.

- 17.7. Quando a data limite para o pagamento do Prêmio à vista ou de qualquer de suas parcelas cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do Prêmio poderá ser efetuado no primeiro dia útil em que houver expediente bancário.
- 17.8. Se o Sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do Prêmio à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que tenha sido efetuado, o direito à indenização 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.
- 17.9. No caso do não pagamento de qualquer parcela subsequente a primeira nos seguros custeados através de fracionamento de Prêmio, o prazo de vigência da Apólice será ajustado de forma proporcional em função do Prêmio efetivamente pago.
- 17.10. Ocorrendo atraso, a Seguradora informará por escrito ao Segurado ou ao seu representante legal, ou corretor de seguros o novo prazo de vigência ajustado.
- 17.11. O Segurado poderá restabelecer o direito às coberturas contratadas pelo período inicialmente acordado, desde que retome o pagamento do Prêmio devido, dentro do novo prazo indicado pela Seguradora, acrescido de juros moratórios.
- 17.12. Decorrido o prazo referido no item anterior sem que tenha sido quitado a parcela do prêmio em atraso, a Apólice ficará automaticamente cancelada, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.
- 17.13. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo Prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

18. FRANQUIA

- 18.1. **Ao presente seguro será aplicável Franquia nos Prejuízos**

Indenizáveis, especificadas na Especificação da Apólice, e que serão sempre deduzidas do pagamento de qualquer indenização eventualmente devida pela Seguradora, observadas as condições contratuais desta apólice.

- 18.2. O valor da Franquia, se superior ao valor dos Prejuízos Indenizáveis, determinarão a isenção de responsabilidade da Seguradora em indenizar.**
- 18.3. Aplicar-se-á uma única Franquia para Reclamações decorrentes de um mesmo Ato Danoso, ainda que formuladas por Terceiros diferentes.**

19. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

- 19.1. O Segurado que, no Período de Vigência, pretender obter novo seguro de responsabilidade civil e contra os mesmos riscos deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.**
- 19.2. No caso de existirem duas ou mais formas de garantia distintas, cobrindo cada uma delas o objeto deste Seguro, em benefício do mesmo Segurado, a Seguradora responderá, de forma proporcional ao risco assumido, com os demais participantes, relativamente ao prejuízo comum.**

20. TRANSFERÊNCIA DE APÓLICES

- 20.1. Em caso de transferência desta Apólice para outra sociedade seguradora, que preveja a transferência plena dos riscos compreendidos na Apólice precedente, o seguinte se aplicará:**
- (a)** a nova sociedade 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;
 - (b)** uma vez fixada Data Limite de Retroatividade igual ou anterior à da Apólice vencida, a sociedade seguradora precedente ficará isenta da obrigatoriedade de conceder Prazo Complementar e Prazo Suplementar;
 - (c)** 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; e
 - (d)** na hipótese prevista no inciso anterior, a aplicação dos prazos

adicionais ficará restrita à apresentação de Reclamações de Terceiros relativas a danos ocorridos no período compreendido entre a Data Limite de Retroatividade precedente, inclusive, e a nova Data Limite de Retroatividade.

21. PERDA DE DIREITOS

21.1. Sem prejuízo do que possa constar nas demais cláusulas destas Condições Contratuais, o Segurado perderá o direito a qualquer indenização securitária decorrente da presente Apólice quando:

21.1.1. Agravar intencionalmente o risco objeto do Seguro;

21.1.2. Quando deixar de cumprir (i) qualquer das suas obrigações previstas nas Condições Contratuais da Apólice ou (ii) as normas legais em vigor, em especial, aquelas contidas nos artigos 765 e 766 do Código Civil;

21.1.3. Se efetuar qualquer modificação ou alteração na Atividade Profissional declarada na Proposta;

21.1.4. Se, por si, por seu representante legal ou pelo seu Corretor de Seguros, prestar qualquer declaração inexata ou omitir informações e circunstâncias que possam influir direta ou indiretamente na aceitação da Proposta ou no valor do prêmio, ficando prejudicado o direito à Indenização, além de estar obrigado ao pagamento do prêmio vencido.

Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado, a Seguradora poderá adotar um dos procedimentos abaixo:

i. na hipótese de não ocorrência de Reclamação:

- 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.**

ii. na hipótese de ocorrência de Reclamação sem indenização integral:

- 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**

- 21.3.** Uma vez constatada a hipótese de perda de direito, o Segurado obriga-se imediatamente a reembolsar a Seguradora por eventual quantia indenizada, devidamente atualizada.

22. CANCELAMENTO OU RESCISÃO DO SEGURO

- 22.1.** O Seguro será cancelado automaticamente quando:
- (a)** Não houver o pagamento do respectivo Prêmio;
 - (b)** A indenização ou a soma das indenizações pagas atingirem o Limite Máximo de Garantia da Apólice, não tendo o Segurado direito a qualquer restituição de Prêmio.
- 22.2.** O Seguro poderá ser cancelado ainda:
- (a)** Por iniciativa do Segurado, sendo que a Seguradora reterá, no máximo, além dos emolumentos, o Prêmio calculado de forma proporcional conforme estabelecido na cláusula 17.9. Neste caso, o Prêmio a ser devolvido, será corrigido pelo índice IPCA/IBGE, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento.
 - (b)** Por iniciativa da Seguradora, esta reterá do Prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido. Neste caso, o Prêmio a ser devolvido, será corrigido pelo índice IPCA/IBGE, a partir da data do efetivo cancelamento.

23. SUB-ROGAÇÃO

- 23.1.** Paga a indenização, a Seguradora sub-roga-se, nos limites do valor respectivo, a todo e qualquer ressarcimento a que o Segurado tenha direito, ficando a Segurado obrigado a cooperar com a Seguradora no que for necessário.
- 23.2.** É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos à sub-rogação.

24. NOTIFICAÇÃO DE EXPECTATIVA DE SINISTRO

- 24.1.** Se, durante o Período de Vigência da Apólice, o Segurado tomar conhecimento de fatos ou circunstâncias que apresentem potencial possibilidade de originar uma Reclamação contra o Segurado, a Seguradora poderá ser notificada, por escrito, dos fatos ou circunstância ocorridos entre a Data Limite de Retroatividade, inclusive, e o término de Período de Vigência da Apólice.
- 24.2.** Será considerada como data da comunicação a data do protocolo de

entrega e recebimento da comunicação pela Seguradora.

- 24.3.** A entrega da Notificação de Expectativa de Sinistro à Seguradora, dentro do Período de Vigência da Apólice, garante que as condições desta Apólice sejam aplicadas as Reclamações futuras de Terceiros, vinculadas ao fato ou a circunstância notificada pelo Segurado.
- 24.4.** A Notificação de Expectativa de Sinistro deverá indicar, da forma mais completa possível, os dados e particularidades do Ato Danoso, incluindo, mas não se limitando, aos seguintes documentos e informações:
- (a)** Descrição do evento, por exemplo, em que consistiu e data de ocorrência; e dia em que o Segurado teve ciência do evento;
 - (b)** Indicação do nome/razão social e CPF/ME/CNPJ/ME do Terceiro;
 - (c)** Estimativa de Prejuízos Financeiros decorrentes do evento notificado.
- 24.4.1.** A Seguradora poderá de forma justificada solicitar informações e documentos adicionais ao Segurado.

25. AVISO DE SINISTRO

- 25.1.** O Segurado é obrigado a comunicar qualquer Reclamação à Seguradora tão logo tome conhecimento, sob pena de perda do direito à Indenização.
- 25.2.** O Aviso de Sinistro deverá ser apresentado até o término do Período de Vigência da Apólice, durante o Prazo Complementar e/ou o Prazo Suplementar, quando aplicáveis.
- 25.3.** O simples preenchimento de Proposta de contratação ou renovação do seguro não constitui o Aviso de Sinistro.
- 25.4.** O Aviso de Sinistro deverá indicar, da forma mais completa possível, os dados e particularidades do Sinistro, incluindo, mas não se limitando, às seguintes informações acompanhadas de comprovantes:
- (a)** Identificação do nome/razão social e CPF/ME/CNPJ/ME do Terceiro;
 - (b)** Data do alegado Ato Danoso;
 - (c)** Data da ciência pelo Segurado do alegado Ato Danoso;
 - (d)** Descrição detalhada do Ato Danoso (descreva o que ocorreu e como ocorreu preferencialmente em ordem cronológica);
 - (e)** Explicação do motivo que originou o Ato Danoso;
 - (f)** Se o Segurado se considera responsável pelo Ato Danoso, com a devida justificativa;

- (g) Se o Terceiro contribuiu para a ocorrência do Ato Danoso, por exemplo por ter deixado de fornecer informação ou documento indispensável à prestação da Atividade Profissional. Em caso positivo, estimar qual o percentual de responsabilidade do Terceiro e justificar.
- (h) Identificação da pessoa responsável pelo Ato Danoso, acompanhada do respectivo comprovante de vínculo entre a pessoa responsável e o Segurado;
- (i) Se foram tomadas medidas que minimizassem o prejuízo do Terceiro. Em caso positivo, informar quais medidas;
- (j) Detalhamento e estimativa dos prejuízos pleiteados pelo Terceiro;
- (k) Reclamação do Terceiro;
- (l) Quando e como o Segurado tomou conhecimento pela primeira vez da Reclamação;
- (m) Contrato de prestação de serviços celebrado entre o Segurado e o Terceiro;
- (n) Estatuto ou contrato social atualizado do Segurado;
- (o) Comprovantes do Ato Danoso;
- (p) Comprovantes dos Prejuízos Indenizáveis; e
- (q) Outros documentos que o Segurado julgar necessários.

26. REGULAÇÃO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTRO

- 26.1.** Além dos documentos previstos nas cláusulas NOTIFICAÇÃO DE EXPECTATIVA DE SINISTRO e AVISO DE SINISTRO acima, a Seguradora poderá ainda exigir atestados ou certidões das autoridades competentes, inclusive cópia de certidão de abertura de inquérito, bem como o resultado de inquéritos, processos ou procedimentos instaurados, relativamente ao Ato Danoso que produziu a Reclamação, sem prejuízo do pagamento da Indenização no prazo devido. Alternativamente, poderá solicitar cópia da certidão de abertura do inquérito que porventura tiver sido instaurado.
- 26.2.** Além dos documentos básicos previstos nas cláusulas NOTIFICAÇÃO DE EXPECTATIVA DE SINISTRO e AVISO DE SINISTRO acima, a Seguradora se reserva no direito de solicitar outros documentos necessários à Regulação de Sinistro, mediante dúvida fundada e justificável.
- 26.3.** De modo que tenha direito à Indenização, o Segurado deverá, a seu próprio custo: (a) fornecer à Seguradora todos os detalhes de uma circunstância ou reclamação avisadas o mais rápido possível anexando os documentos relevantes; e (b) auxiliar e cooperar com a Seguradora

nas investigações, defesas, acordos ou recursos relacionados a reclamação ou circunstância avisada.

- 26.4.** Todas as despesas efetuadas com a comprovação ou apuração da Reclamação e com os documentos efetivamente necessários a essa comprovação ou apuração ficam por conta do Segurado, salvo as diretamente realizadas pela Seguradora. Entretanto, eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da Seguradora.
- 26.5.** Quaisquer atos que a Seguradora praticar após o Sinistro não significam, por si só, reconhecimento da obrigação de pagar a indenização reclamada.
- 26.6.** O valor a ser indenizado pela Seguradora decorrente da Reclamação coberta será calculado na Regulação do Sinistro com base na sentença judicial transitada em julgado, decisão final em processo administrativo ou judicial da qual não caiba recurso, sentença arbitral definitiva e/ou acordo entre as partes, este último mediante concordância prévia e expressa da Seguradora, em que o Segurado vier a ser responsável, acrescido de juros de mora e honorários de sucumbência.
- 26.7.** Qualquer acordo judicial ou extrajudicial, com o Terceiro prejudicado, seus beneficiários e herdeiros, só será reconhecido pela Seguradora e estará coberto pela Apólice se tiverem sido firmados com a prévia e expressa anuência da Seguradora. Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo Terceiro prejudicado, fica desde já acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima daquela pela qual seria o Sinistro liquidado por aquele acordo.
- 26.8.** Observado os limites e as demais condições previstas nesta Apólice, a Seguradora indenizará o Segurado no montante dos Prejuízos Indenizáveis regularmente comprovados por meio de documentos e informações apresentados pelo Segurado, preferencialmente em dinheiro, admitidas as possibilidades de reparo ou reposição da coisa.
- 26.9.** Em observância à normas específicas para a prevenção e combate dos crimes de lavagem de dinheiro ou ocultação de bens, direitos e valores, ou os crimes que com eles possam relacionar-se, o acompanhamento das operações realizadas e as propostas de operações com pessoas politicamente expostas, bem como a prevenção e coibição do financiamento ao terrorismo, o Segurado deverá fornecer documentos

solicitados pela Seguradora, incluindo, mas não se limitando à:

- (a) Estatuto ou contrato social atualizado do Segurado;
- (b) Certidão de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- (c) Comprovante atualizado de endereço do Segurado;
- (d) Nomes dos controladores até o nível de pessoas físicas, principais administradores e procuradores e seu enquadramento como pessoa politicamente exposta, se for o caso;
- (e) Informações acerca da situação patrimonial e financeira.

26.10. A indenização dos Prejuízos Indenizáveis será realizada pela Seguradora no prazo máximo de 30 dias corridos, contados do primeiro dia útil subsequente ao recebimento de todos os documentos e informações solicitados pela Seguradora.

26.11. No caso de solicitação de documentação e/ou informação complementar, com base em dúvida fundada e justificável, o prazo de 30 (trinta) dias será suspenso, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

26.12. Caso a regulação de sinistro conclua que a indenização não é devida, o segurado deverá ser comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo previsto no subitem 26.10 acima.

27. ATUALIZAÇÃO DE VALORES

27.1. Estabelece-se, para fins de atualização de valores deste contrato, quando aplicável, o IPCA/IBGE Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

27.2. A atualização será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

27.3. Os valores devidos a título de devolução de Prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido nesta Apólice, a partir da data em que se tornarem exigíveis.

26.1.1 No caso de cancelamento da Apólice: a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o cancelamento ocorrer por iniciativa da Seguradora;

- 26.1.2** No caso de recebimento indevido de Prêmio: a partir da data de recebimento do Prêmio;
- 26.1.3** No caso de recusa da Proposta: a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.
- 27.4.** Os demais valores (incluindo a indenização) das obrigações pecuniárias da Seguradora sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido nesta Apólice, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, a partir da data de exigibilidade. A critério da Seguradora, a atualização poderá ser aplicada a partir da data de exigibilidade, mesmo que a obrigação tenha sido paga dentro do prazo previsto.
- 26.1.4** Considera-se a data de ocorrência do evento como sendo a data de exigibilidade.
- 27.5.** Caso o Conselho Monetário Nacional deixe de considerar o IPCA/IBGE como índice de preços relacionados às metas de inflação, será considerado para efeito desta cláusula, o índice que vier a substituí-lo.
- 27.6.** Quando não estabelecidas nas demais condições contratuais, os valores referentes ao presente seguro serão atualizados a partir da data em que se tornarem exigíveis.
- 27.7.** Os pagamentos de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-ão independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

28. ÂMBITO GEOGRÁFICO

- 28.1.** A cobertura desta Apólice restringe-se à Reclamação feita e Ato Danoso cometido exclusivamente em território brasileiro, exceto se disposto de outro modo na Especificação da Apólice.

29. LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

- 29.1.** Esta Apólice será regida e interpretada de acordo com as leis da República Federativa do Brasil.

30. PRESCRIÇÃO

- 30.1.** Os prazos prescricionais serão contados em conformidade com a

legislação brasileira civil vigente.

31.FORO

- 31.1.** Fica estabelecida a jurisdição brasileira no foro do município de domicílio/sede do Segurado como competente para dirimir quaisquer disputas ou litígios originários desta Apólice.

32.LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS - LGPD

- 32.1.** A Seguradora garante e assume o compromisso de tratar com todo zelo e manter pelo prazo regulamentares os dados transmitidos pelo Segurado em conformidade com as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados do Brasil.

33.INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 33.1.** O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.
- 33.2.** O Segurado poderá consultar a situação cadastral do Corretor de Seguros e da Seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

SEGURO RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL – E&O CONDIÇÕES ESPECIAIS

RCPM RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL E MATERIAL

1. DEFINIÇÕES

Fica entendido e acordado que à Cláusula 2ª – Definições das Condições Gerais da Apólice serão acrescentadas/modificadas as seguintes definições:

1.1.1. ABNT

Associação Brasileira de Normas Técnicas

1.1.2. IMÓVEL

Fração ideal do imóvel, pertencente ao Terceiro, descrito na Especificação da Apólice.

1.1.3. SERVIÇO DE ENGENHARIA E ARQUITETURA

É a Atividade Profissional de engenharia e arquitetura, conforme normas vigentes, desde que realizada por profissionais devidamente habilitados pelos órgãos de classe, tais como o Conselho Regional de Arquitetura e Urbanismo - CAU e o Conselho Regional de Engenharia e Agronomia - CREA.

1.1.4. TERCEIRO

Para efeitos deste Seguro, considera-se Terceiro:

- (i) O Mutuário, pessoa que recebe por empréstimo recursos para a compra do Imóvel descrito na Especificação da Apólice, que venha a sofrer Dano Material e/ou Dano Corporal em virtude do risco coberto por esta Condição Especial; ou
- (ii) Qualquer outra pessoa física ou jurídica, que venha a sofrer Dano Material e/ou Dano Corporal em virtude do risco coberto por esta Condição Especial.

Não se enquadra como Terceiro o próprio Segurado, Subsidiária ou empresa do mesmo grupo econômico do Segurado, Empregado ou estagiário do Segurado, bem como familiares sanguíneos ou afins do Segurado.

2. RISCO COBERTO

1.1. Além da Cobertura Básica na Cláusula 4ª das Condições Gerais da Apólice, estão cobertas por este seguro qualquer Reclamação que tenha sido originada em razão de vícios no Imóvel relacionados a:

- a) Danos materiais decorrentes de ações ou omissões culposas na prestação de Atividade Profissional pelo Segurado, desde que a Reclamação esteja vinculada a danos ocorridos durante o Período de Vigência ou durante o Período de Retroatividade da Apólice e que respeite os prazos de garantia contratual estipulados pela norma da ABNT NBR 15575 ou correspondente em caso de sua substituição;
- b) Danos estruturais parciais decorrentes de ações ou omissões culposas na prestação de Atividade Profissional pelo Segurado, desde que a Reclamação esteja vinculada a danos ocorridos durante o Período de Vigência ou durante o Período de Retroatividade da Apólice. **Os danos estruturais cobertos pela Apólice são os danos estruturais parciais e não os que acarretarem no colapso da superestrutura, situação excluída desta cobertura, que significa o desabamento do bem segurado e/ou a inviabilidade da ocupação do bem segurado, mesmo que estas situações danosas tenham sido ocasionadas por erros, inclusive omissões, por parte do Segurado.**
- c) Tabela ABNT 15575

Recomendação de prazos de garantia para edifícios que tiveram seus projetos de construção protocolados nos órgãos competentes posteriormente à validade da norma ABNT NBR 15575 - (19/07/2013).

Temas, elementos, componentes e Instalações

Prazos de Garantia Contratual recomendados pela norma ABNT NBR 15575, para edifícios habitacionais que tiveram seus projetos de construção protocolados para aprovação nos órgãos competentes posteriormente à sua vigência - (19/07/2013).

1 ano

2 anos

3 anos

5 anos

Paredes de vedação, estruturas auxiliares, estruturas de cobertura, estrutura das escadarias internas ou externas, guarda-corpos, muros de divisa e telhados

Segurança e integridade

Recomendação de prazos de garantia para edifícios que tiveram seus projetos de construção protocolados nos órgãos

Instalação Equipamentos

competentes posteriormente à validade da norma ABNT NBR 15575 - (19/07/2013).				
Sistema de proteção contra descargas atmosféricas, sistema de combate a incêndio, pressurização das escadas, iluminação de emergência, sistema de segurança patrimonial.	Instalação Equipamentos			
Porta corta-fogo	Dobradiças e moldas			Integridade de portas e batentes
Instalações elétricas - tomadas/interruptores/disjuntores/fios/cabos/eletrodutos/caixas e quadros	Equipamentos		Instalação	
Instalações hidráulicas e gás - colunas de água fria, colunas de água quente, tubos de queda de esgoto, colunas de gás				Integridade e estanqueidade de
Instalações hidráulicas e gás coletores/ramais/louças/ caixas de descarga/ bancadas /metais sanitários/ sifões/ ligações flexíveis/ válvulas/ registros/ ralos/ tanques	Equipamentos		Instalação	
Impermeabilização				Estanqueidade de
Esquadrias de madeira	Empenamento descolamento fixação			
Esquadrias de aço	Fixação Oxidação			
Esquadrias de alumínio e de PVC	Partes móveis (inclusive recolhedores de palhetas, motores e conjuntos elétricos de acionamento)	Borrachas, escovas, articulações, fechos e roldanas		Perfis de alumínio, fixadores e revestimentos em painel de alumínio

Fechaduras e ferragens em geral	Funcionamento e Acabamento			
Revestimentos de paredes, pisos e tetos internos e externos em argamassa/gesso liso/ componentes de gesso acartonado		Fissuras	Estanqueidade de fachadas e pisos molháveis	Má aderência Do revestimento e dos componentes do sistema
Revestimento de paredes, pisos e tetos em azulejo/cerâmica/pastilhas		Revestimentos soltos, gretados, desgaste excessivo	Estanqueidade de fachadas e pisos molháveis	
Pisos de madeira - tacos, assoalhos e decks	Empenamento, trincas na madeira e destacamento			
Piso cimentado, piso acabado em concreto, contrapiso		Destacamentos, fissuras, desgaste excessivo	Estanqueidade de pisos molháveis	
Revestimentos especiais (fórmica, plásticos, têxteis, pisos elevados, materiais compostos de alumínio)		Aderência		
Forros de gesso	Fissura por acomodação dos elementos estruturais e de vedação			
Forros de madeira	Empenamento, trincas na madeira e destacamento			

Pintura/verniz (interna/externa)		Empolamento, descascamento, esfarelamento, alteração de cor ou deterioração de acabamento		
Selantes, componentes de juntas e rejuntamentos	Aderência			
Vidros	Fixação			

2. EXCLUSÕES

Fica entendido e acordado que à Cláusula 6ª – Exclusões Gerais de Cobertura das Condições Gerais da Apólice serão acrescentadas as seguintes exclusões:

- 2.1.1. Reclamações decorrentes de danos a imóveis distintos àquele identificado na Especificação da Apólice;
- 2.1.2. Reclamações decorrentes de danos à estrutura do Imóvel, caracterizados pelo desmoronamento de sua infraestrutura ou superestrutura e defeitos de impermeabilização, ainda que decorrentes de falha na prestação de serviço do engenheiro e/ou arquiteto.
- 2.1.3. Ato Danoso cometido pelo Segurado quando a sua habilitação, licença ou registro para o exercício da Atividade Profissional inexistir, ou estiver suspenso, cassado, revogado ou não estiver em pleno vigor por qualquer razão.
- 2.1.4. Reclamação decorrente da elaboração de projeto ou execução de obra proibido por lei ou regulamento ou contra o qual haja alguma proibição por órgão de controle e/ou entidade competente.
- 2.1.5. Reclamação decorrente de pesquisa ou projeto elaborado mediante o emprego de técnicas ou materiais experimentais.
- 2.1.6. Reclamação decorrente da inobservância voluntária das normas da

Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT e das disposições específicas de outros órgãos competentes.

- 2.1.7. Reclamação decorrente da elaboração de serviço sem a emissão da Anotação de Responsabilidade Técnica - ART ou Registro de Responsabilidade Técnica - RTT, conforme legislação vigente.
- 2.1.8. Reclamação decorrente da inobservância de cronograma físico ou financeiro.
- 2.1.9. Reclamação decorrente de atraso no desenvolvimento e/ou não conclusão de quaisquer obrigações contratuais perante o Terceiro.

TODOS OS DEMAIS TERMOS E CONDIÇÕES DA APÓLICE PERMANECEM INALTERADOS.