

RC Professional FIPI Seguradoras

*****ATENÇÃO - Este documento contém a integralidade de coberturas, exclusões, cláusulas especiais e cláusulas particulares que são passíveis de contratação.**

Isso não implica que todas as disposições previstas se aplicam a todos os casos.

Por isso é necessário atentar-se ao que foi negociado nos documentos: sua cotação, sua apólice emitida, sua especificação e ao clausulado correspondente.***

CONDIÇÕES GERAIS

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL PARA SEGURADORAS

Mediante o pagamento do **Prêmio** e sujeito ao disposto nesta **Apólice**, observadas as **Declarações do Segurado**, a **Seguradora** e o **Tomador** acordam na forma do estabelecido nesta **Apólice à Base de Reclamações com Notificação**.

Para facilitar a compreensão da linguagem utilizada, incluímos nos itens Definições e Glossário, relação com os principais termos técnicos empregados, a qual passa a fazer parte integrante das Condições Gerais.

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

1. DEFINIÇÕES

1.1 Apólice à Base de Ocorrência

É aquela que define como objeto do seguro, o pagamento e/ou reembolso das quantias respectivamente devidas ou pagas a terceiros, pelo **Segurado**, a título de reparação de danos, estipuladas por tribunal civil ou por acordo aprovado pela **Seguradora**, desde que:

- (i) Os danos tenham ocorrido durante o **Período de Vigência da Apólice**; e
- (ii) O **Segurado** pleiteie a garantia durante o **Período de Vigência da Apólice** ou nos prazos prescricionais em vigor.

1.2 Apólice à Base de Reclamações

É a forma de contratação de seguro de responsabilidade civil, em que se define como objeto do seguro o pagamento e/ou reembolso das quantias, respectivamente, devidas ou pagas a terceiros por um **Segurado**, a título de reparação de danos, estipulada por tribunal civil ou por acordo aprovado pela **Seguradora**, desde que:

- (i) O **Ato Danoso** tenha ocorrido durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período de Retroatividade** quando aplicável; e
- (ii) O terceiro proponha uma **Reclamação** contra um **Segurado**:
 - (a) Durante o **Período de Vigência**; ou
 - (b) Durante o **Prazo Adicional**; quando aplicável;
 - (c) .

1.3 Apólice à Base de Reclamações com Notificação

Tipo especial de **Apólice à Base de Reclamação**, que se distingue das demais por responder, mesmo após o término de seu **Período de Vigência**, às **Reclamações** de terceiros vinculadas a fatos ou circunstâncias que tenham sido notificadas pelo **Segurado**.

A entrega da **Notificação à Seguradora**, dentro do **Período de Vigência** de uma **Apólice à Base de Reclamações com Notificação**, garante que as condições daquela particular **Apólice** serão aplicadas às **Reclamações** apresentadas por terceiros, em decorrência do fato ou circunstância notificados pelo **Segurado**.

A **Apólice à Base de Reclamações com Notificação** se equipara às apólices tradicionais ordinárias, à base de reclamações, em relação às **Reclamações** de terceiros vinculadas a fato ou circunstância que NÃO tenham sido previamente notificados pelo **Segurado**.

1.4 **Ato Danoso ou Fato Gerador**

Qualquer acontecimento que produza danos, garantidos pela **Apólice**, e atribuídos, por terceiros pretensamente prejudicados, à responsabilidade do **Segurado**, desde que este acontecimento tenha ocorrido durante o **Período de Vigência da Apólice** ou durante o **Período de Retroatividade** quando aplicável.

Qualquer ato, erro ou omissão, efetivo ou imputado, no desempenho ou falha na prestação de **Serviços Financeiros Profissionais** por parte de:

- (i) Qualquer **Segurado**; ou
- (ii) Qualquer outra pessoa pela qual o **Segurado** seja legalmente responsável, desde que este acontecimento tenha sido cometido durante o **Período de Vigência da Apólice** ou durante o **Período de Retroatividade** quando aplicável.

1.5 **Ato Desonesto de Empregado**

Qualquer conduta dolosa ou de má-fé de um **Empregado** que:

- (i) Origine uma **Reclamação**, derivada da prestação de **Serviços Profissionais Financeiros**, conforme Especificação da **Apólice** e;
- (ii) não tenha sido aprovada, expressa ou tacitamente, ou que não tenha ciência o **Segurado**;
- (iii) que o dolo ou de má-fé da conduta do **Empregado** tenha sido confirmada por um perito oficial ou por decisão judicial transitada em julgado;
- (iv) que resulte em Responsabilidade Civil do **Segurado**, de acordo com a legislação vigente.

Para efeito desta definição não será considerado como **Empregado** o sócio controlador, dirigente, administrador legal e respectivos beneficiários e/ou representantes legais.

A presente clausula deve ser interpretada juntamente com a Especificação da **Apólice**.

1.6 **Data Limite de Retroatividade**

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, especificada na Especificação da **Apólice** para fins da definição de **Apólice à Base de Reclamações**.

1.7 **Límite Agregado**

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 **Límite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** por um fator superior ou igual a um. Os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

1.8 **Límite Máximo de Custos de Defesa**

Valor máximo indenizável a título de **Custos de Defesa** por cobertura, considerada a soma de todas as indenizações, relativa a **Reclamações**, ou série de **Reclamações** decorrentes ou não do mesmo **Fato Gerador**, correspondendo a cada importância estabelecida na Especificação da **Apólice**.

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

1.9 **Límite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada**

Valor máximo indenizável por cobertura, considerada a soma do **Límite Máximo de Custos de Defesa**, quando aplicável à cobertura, e o **Límite Máximo de Perdas**, quando aplicável à cobertura de cada cobertura contratada conforme a Especificação da **Apólice**.

Os **Límites Máximos de Indenização por Cobertura** são parte do valor e não em excesso ao **Límite Máximo de Garantia da Apólice**.

1.10 **Límite Máximo de Garantia da Apólice**

Representa o limite máximo de responsabilidade da **Seguradora**, de estipulação opcional, aplicado quando uma **Reclamação**, ou série de **Reclamações** decorrentes do mesmo **Fato Gerador**, é garantida por mais de uma das coberturas contratadas. O **Límite 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.

O **Límite Máximo de Garantia da Apólice** é o valor total que pode ser devido pela **Seguradora** por força de esta **Apólice**.

Na hipótese de a soma das indenizações, decorrentes do mesmo **Fato Gerador**, atingir o **Límite Máximo de Garantia da Apólice**, a apólice será cancelada.

1.11 **Límite Máximo de Perdas**

Valor máximo indenizável a título de **Perdas** por cobertura, considerada a soma de todas as indenizações, relativa a **Reclamações**, ou série de **Reclamações** decorrentes ou não do mesmo **Fato Gerador**, correspondendo a cada importância estabelecida na Especificação da **Apólice**.

Os **Límites Máximos de Perdas** são parte do valor e não em excesso ao **Límite Máximo de Garantia da Apólice**.

1.12 Notificação

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

1.13 Período de Retroatividade

Significa o intervalo de tempo limitado inicialmente pela **Data Límite de Retroatividade** (inclusive) e, finalmente, pela data de início do **Período de Vigência** do Seguro em uma **Apólice à base de Reclamações**.

Para **Período de Retroatividade** anterior ao início da vigência da primeira **Apólice** do seguro, ou na contratação inicial de uma **Apólice à Base de Reclamações**, ou na transferência da **Apólice** para outra Seguradora, o **Tomador** deverá apresentar declaração informando desconhecer qualquer ocorrência, durante o **Período de Retroatividade**, de quaisquer fatos ou atos que poderiam dar origem a uma **Reclamação** coberta por essa **Apólice**.

1.14 Prazo Adicional

É o 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 de vigência da **Apólice** ou na data de seu cancelamento.

2. GLOSSÁRIO

2.1 Apólice

Documento pelo qual a **Seguradora** formaliza por escrito a relação de seguro, estabelecendo os termos e condições pactuados, com base nas **Declarações do Segurado**, incluindo a Especificação, as **Condições Gerais**, as **Condições Especiais**, as **Cláusulas Particulares** e os **Endossos**. Dependendo do contexto, “**Apólice**” pode significar uma ou mais **Apólices** anteriores, que tenham sido renovadas ininterrupta e sucessivamente com a mesma **Seguradora** resultando na presente.

2.2 Ato Doloso

Ações ou omissões voluntárias com a intenção de violar direito e/ou causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral.

2.3 **Aviso de Sinistro**

É o Aviso ou **Notificação**, por escrito, enviada pelo **Tomador** à **Seguradora**, da ocorrência de uma **Reclamação**.

2.4 **Custos de Defesa**

São todos os emolumentos, honorários advocatícios, custas judiciais e despesas necessárias incorridas, com o prévio consentimento por escrito de **Seguradora**, decorrentes exclusivamente de investigações, defesas ou recursos, por ou em nome de um **Segurado**, relacionados a uma **Reclamação**.

Caso contratada a Extensão de Cobertura de Investigação os **Custos de Investigação** integrarão a definição de **Custos de Defesa** e acompanharão o valor do **Limite Máximo de Custos de Defesa** contratado para tal Extensão de Cobertura, respeitado em qualquer circunstância o **Limite Máximo de Garantia da Apólice**.

Caso contratada a Extensão de Cobertura de Fiança e Caução Judicial os **Custos de Fiança e Caução Judicial** integrarão a definição de **Custos de Defesa** e acompanharão o valor do **Limite Máximo de Custos de Defesa** contratado para tal Extensão de Cobertura, respeitado em qualquer circunstância o **Limite Máximo de Garantia da Apólice**.

Não integram os Custos de Defesa os valores relativos à remuneração ou qualquer outro benefício de qualquer Segurado ou de empregados de um Segurado, nem os custos e despesas gerais e usuais de qualquer Segurado.

Para Custos de Defesa não estarão contempladas importâncias que não possam ser seguradas, conforme as leis do país onde a Reclamação tenha sido apresentada.

2.5 **Custos de Fiança e Caução Judicial**

O valor do prêmio (porém não de contragarantias) previamente acordado pela **Seguradora**, de um seguro-garantia judicial ou outra modalidade de caução para garantir as contingências de um **Segurado**, em determinado valor exigido judicialmente no qual tramite uma **Reclamação**.

2.6 **Custos de Investigação**

Os custos, despesas e honorários (exceto remunerações de um **Segurado**, honorários de seu tempo e despesas incorridas por uma **Sociedade**) incorridos, com o prévio consentimento por escrito de **Seguradora**, por ou em nome da **Pessoa Segurada** diretamente relacionadas a preparação para ou participação na **Investigação**.

2.7 **Data de Continuidade**

A data aplicável e referida como tal na Especificação da **Apólice**, para fins de aplicação da Exclusão **Reclamações e Circunstâncias Anteriores**.

2.8 **Declarações do Segurado**

Quaisquer questionários assinados, bem como dados, declarações e garantias neles contidos, e seus anexos. Os demonstrativos financeiros e outros documentos da **Sociedade** submetidos às autoridades regulatórias e todas as informações submetidas à **Seguradora**.

2.9 **Documento**

Um documento de qualquer natureza que não seja monetária ou outro instrumento negociável, ou registros do mesmo.

2.10 **Empregado**

Qualquer uma das seguintes pessoas físicas que foi, é ou durante o **Período de Vigência** se tornar empregado da **Sociedade** para execução de **Serviços Financeiros Profissionais**:

- (i) Uma pessoa física sujeita a um contrato de trabalho (seja ele tempo integral, meio expediente, temporário ou ocasional) com uma **Sociedade**;
- (ii) Uma pessoa física trabalhando sob o controle direto e supervisão da **Sociedade**;
- (iii) Um diretor ou conselheiro da **Sociedade** enquanto agindo no escopo das responsabilidades usuais de um empregado do **Segurado**.

O termo **Empregado** não se refere a qualquer auditor externo, corretor independente, consultor financeiro independente, ou qualquer representante similar ou representante independente com remuneração baseada em vendas ou comissão, a menos que especificamente acordado pela **Seguradora** e endossado nesta **Apólice**.

2.11 **Endosso**

É o documento no qual se formaliza qualquer eventual alteração na **Apólice**, negociada entre **Tomador** e a **Seguradora**.

2.12 **Franquia**

A importância definida na Especificação da **Apólice**, representando a participação da **Sociedade** nos prejuízos consequentes de cada **Custo de Defesa** e/ou **Perda**.

2.13 **Investigação**

Qualquer investigação, inquérito ou audiência formal ou oficial conduzida por um **Órgão Regulador** sobre:

- (i) Os negócios da **Sociedade**, ou
- (ii) Possível má conduta de qualquer **Pessoa Segurada** no desempenho ou falha na prestação de **Serviços Financeiros Profissionais**, sempre que a **Pessoa Segurada**:

- a) Tiver obrigatoriamente que comparecer; ou
- b) Seja identificada por escrito pela autoridade investigatória como objeto de uma audiência, investigação ou inquérito.

Uma **investigação** deve ser presumida como tendo sido feita pela primeira vez quando a **Pessoa Segurada** for notificada, intimada ou inquirida pela primeira vez.

Não são **Investigações** os procedimentos de fiscalização ou verificação rotineiras, sindicâncias internas ou investigações focadas no setor e não na **Sociedade**.

2.14 Operação

É qualquer dos seguintes eventos:

- (i) A fusão ou incorporação do **Tomador**, bem como a venda total ou substancial de seus ativos a qualquer pessoa, sociedade, grupo de empresas e/ou pessoas; ou
- (ii) Qualquer pessoa ou entidade que, individualmente ou em conjunto, passe a deter direta ou indiretamente uma concentração de mais de 50% (cinquenta por cento) do direito de voto nas assembleias de acionistas do **Tomador**, ou controle a indicação de membros do conselho de administração que tenham a maioria dos votos nas reuniões do conselho de administração do **Tomador**.
- (iii) Um síndico, administrador judicial ou liquidante é designado para qualquer **Sociedade**; ou
- (iv) Uma **Sociedade** torna-se subsidiária de outra entidade, ou, seja controlada por outra entidade em virtude de qualquer lei.

2.15 Organização

Qualquer entidade identificada como tal no **Frontispício/ Especificação** da **Apólice**. Para fins de cobertura dessa **Apólice** a **Organização** será considerada um **Segurado**.

2.16 Órgão Regulador

Qualquer órgão regulador, agência reguladora, autarquia ou qualquer outro órgão autorizado pelo Governo a investigar uma **Sociedade** ou **Pessoa Segurada**.

2.17 Perda

- (i) Indenização e custas judiciais pelas quais o **Segurado** seja legalmente responsável, incluindo custos e despesas legais do reclamante;
- (ii) A importância resultante de um acordo com a anuência prévia e por escrito da **Seguradora**; ou
- (iii) Indenização decidida por **Órgão Regulador**;

Decorrente de uma **Reclamação** contra o **Segurado**.

Perda não inclui:

- (a) Quaisquer ordenados, salários, remuneração ou benefícios trabalhistas de qualquer *Pessoa Segurada*;
- (b) Despesa de cumprimento de qualquer liquidação ou compensação não monetária;
- (c) Quaisquer tributos, multas ou penalidades;
- (d) Quaisquer danos agravados, punitivos e exemplares e porção multiplicada de danos múltiplos, em caso de jurisdições que reconheçam tal instituto;
- (e) Qualquer valor pelo qual o *Segurado* não seja responsável legalmente;
- (f) Importâncias que não sejam passíveis de seguro de acordo com as leis do país onde a *Reclamação* tenha sido apresentada.

2.18 **Período de Retroatividade**

Corresponde ao espaço do tempo compreendido entre a **Data Limite de Retroatividade** e a do início do **Período de Vigência da Apólice**.

2.19 **Período de Vigência**

É o período, de no mínimo um ano, pelo qual está contratado o seguro e relacionado na Especificação da **Apólice**. O **Prazo Adicional** não acarreta, em hipótese alguma, para todos os efeitos, a ampliação do **Período de Vigência**.

2.20 **Pessoa Segurada**

Qualquer pessoa física que tenha sido ou seja antes ou na data de início do **Período de Vigência**, ou apenas com relação à Extensão **Novas Pessoas Seguradas**, se torne durante o **Período de Vigência**, um **Empregado** que estiver atuando de acordo com o escopo de suas responsabilidades conforme tal.

2.21 **Poluentes**

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

2.22 **Prêmio**

É o preço do seguro. Ou seja, é o valor que o **Tomador** ou **Segurado**, paga à **Seguradora** para que esta assuma os riscos cobertos pelo seguro.

2.23 **Proposta**

Documento no qual o **Tomador** ou **Segurado** ou seu Corretor de Seguros define as condições de contratação da **Apólice**.

2.24 **Reclamação**

- (i) Uma reivindicação ou requerimento escrito ou um processo judicial de natureza cível, um processo administrativo ou arbitral, ou uma investigação formal buscando reparação por **Ato Danoso**; ou

- (ii) Uma **Investigação** na qual nenhum **Ato Danoso** tenha sido especificado.

Qualquer **Reclamação** resultante de, baseada em ou atribuível a um **Ato Danoso** contínuo será considerado uma única **Reclamação** para os efeitos desta **Apólice**.

2.25 Reclamação nos EUA

Uma **Reclamação** apresentada dentro da jurisdição ou com fulcro nas leis dos Estados Unidos da América, seus estados, localidades, territórios ou possessões, ou resultante de, baseada em ou atribuível a **Serviços Financeiros Profissionais** prestado em Estados Unidos da América, seus estados, localidades, territórios ou possessões.

2.26 Segurado

Qualquer **Pessoa Segurada** e qualquer **Sociedade**.

A cobertura de qualquer **Reclamação** contra a **Sociedade** ou contra qualquer **Pessoa Segurada** de uma **Sociedade** deve apenas se aplicar a **Atos Danosos** cometidos enquanto tal entidade for uma **Sociedade** e enquanto tal indivíduo atue na qualidade de **Pessoa Segurada**.

2.27 Seguradora

Seguradora significa a companhia de seguros, devidamente constituída e autorizada a funcionar no Brasil e definida na Especificação da **Apólice**.

2.28 Serviços Financeiros Profissionais

Serviços prestados pelo **Segurado** para ou em nome de um cliente do **Segurado** ou de qualquer **Subsidiaria** nos termos de um contrato com tal cliente e que possua uma compensação monetária ou retribuição financeira ao **Segurado** ou qualquer de suas **Subsidiarias**.

2.29 Sociedade

O **Tomador** a **Organização** ou qualquer **Subsidiária**.

2.30 Subsidiária

Uma entidade, que não um **Veículo de Investimento**, na qual o **Tomador** ou uma **Organização**, direta ou indiretamente, por intermédio de uma ou mais entidades:

- (i) Detenha o direito exclusivo de eleger, indicar ou nomear a maior parte dos membros do conselho de administração ou, se a entidade não possuir um conselho de administração, de sua Diretoria;
- (ii) Detenha mais da metade do capital votante; ou

- (iii) Detenha mais da metade do capital social, antes ou na data de início do **Período de Vigência** desta **Apólice** ou, apenas com relação à Extensão **Novas Subsidiárias**, durante o **Período de Vigência**.

A definição de **Subsidiária** não inclui nenhuma empresa que: (a) seja uma instituição financeira; ou (b) tenha o seu domicílio nos Estados Unidos da América ou no Canadá.

2.31 Tomador

A entidade identificada na Especificação da **Apólice**.

2.32 Veículo de Investimento

Qualquer entidade cuja receita seja composta principalmente por retorno de investimentos.

3. OBJETIVO DO SEGURO

O objetivo do seguro é o pagamento, a título de **Custos de Defesa** e/ou **Perdas**, devido a terceiros pelo **Segurado** decorrente de uma **Reclamação**.

Sob a presente **Apólice**, terão validade para efeito de cobertura as **Reclamações** feitas durante o **Período de Vigência** ou **Prazo Adicional** (quando cabíveis) resultante da prática de qualquer **Ato Danoso**.

As seguintes Garantias e Extensões de Garantia aplicam-se apenas às **Reclamações** ocorridas pela primeira vez durante o **Período de Vigência** e comunicadas à **Seguradora** na forma prevista nesta **Apólice** e desde que:

- (i) Um terceiro proponha uma **Reclamação** contra um **Segurado** durante o **Período de Vigência**; ou, ainda, durante o **Prazo Adicional**, quando cabível; e
- (ii) Que tal **Reclamação** esteja vinculada a **Atos Danosos** ocorridos durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período de Retroatividade**.

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

4. COBERTURAS

4.1 Responsabilidade Profissional

A **Seguradora** pagará os **Custos de Defesa** e/ou as **Perdas** decorrentes de qualquer **Reclamação** de terceiros apresentadas contra o **Segurado** por qualquer **Ato Danoso** cometido pelo **Segurado**.

4.2 Responsabilidade Solidária

A **Seguradora** pagará os **Custos de Defesa** e/ou as **Perdas** de cada **Segurado** decorrentes de qualquer **Reclamação** baseada em responsabilidade conjunta e/ou

solidária de qualquer **Segurado** por **Atos Danosos** de empresas terceirizadas, cooperadas, subcontratadas e similares.

4.3 Ato Desonesto de Empregado

A **Seguradora** pagará os **Custos de Defesa** e as **Perdas** decorrentes de qualquer **Reclamação de Terceiros** apresentada contra o **Segurado** por **Ato Desonesto de Empregados**, conforme definição **Ato Desonesto de Empregado**, destas Condições Gerais.

Documentos e elementos adicionais aos elencados na Cláusula Aviso de Sinistro e Notificação para análise de cobertura nos termos dessa Extensão de Cobertura:

- (i) Documento comprobatório de que o alegado ato danoso foi praticado por um Empregado, conforme requisitos estabelecidos na definição de Empregado na Apólice.
- (ii) Relatório descritivo dos fatos que contenha a confirmação da conduta do Empregado por perito oficial ou decisão judicial transitada em julgado.

Documentos e elementos adicionais aos elencados na Cláusula Aviso de Sinistro e Notificação para análise de cobertura nos termos dessa Extensão de Cobertura:

- (i) Documento comprobatório de que o alegado ato danoso foi praticado por um Empregado, conforme requisitos estabelecidos na definição de Empregado na Apólice.
- (ii) Relatório descritivo dos fatos que contenha a confirmação da conduta do Empregado por perito oficial ou decisão judicial transitada em julgado.

5. EXTENSÕES DE COBERTURA

Quando contratadas pelo **Tomador** na Especificação da **Apólice**, as seguintes Extensões de Garantia se aplicarão, observados os **Limite Máximo de Custos de Defesa** e/ou o **Limite Máximo de Perdas** de cada Cobertura conforme estabelecido na Especificação da **Apólice**, definidos na Especificação da **Apólice**:

5.1 Investigação

A **Seguradora** pagará os **Custos de Investigação** de cada **Pessoa Segurada** decorrentes de uma **Investigação**.

5.2 Fiança e Caução Judicial

A **Seguradora** pagará quaisquer **Custos de Fiança e Caução Judicial** de um **Segurado**.

5.3 Perda de Documentos

A **Seguradora** pagará os **Custos de Defesa** e/ou as **Perdas** do **Segurado** decorrentes de uma **Reclamação** resultante de, baseada em ou atribuível a destruição, dano, perda, eliminação ou extravio de qualquer **Documento**.

5.4 Difamação, Calúnia e Injúria

A **Seguradora** pagará os **Custos de Defesa** e/ou as **Perdas** do **Segurado** decorrentes de uma **Reclamação** resultante de, baseada em ou atribuível a uma difamação, calúnia ou injúria, desde que cometida involuntariamente pelo **Segurado**.

5.5 Comparecimento no Tribunal

Observado o **Limite Máximo de Custos de Defesa**, determinado na Especificação da **Apólice**, a **Seguradora** pagará o valor por dia mencionado na Especificação da **Apólice** para cada dia em que a **Pessoa Segurada** seja legalmente submetida a e tiver, de fato, comparecido ao tribunal como testemunha relacionada à **Reclamação** coberta de acordo com esta **Apólice**.

Esta extensão de garantia não possui **Franquia**.

5.6 Herdeiros e Cônjuges

A cobertura de **Pessoas Segurada** se estende a:

- (i) Um cônjugue de uma **Pessoa Segurada** relacionada a um **Custo de Defesa** e/ou uma **Perda** resultante de **Reclamação** por **Ato Danoso** de tal **Pessoa Segurada**; ou
- (ii) Um administrador, herdeiro, representante legal, ou representante de uma **Pessoa Segurada** falecida, incapaz ou insolvente, ou seu espólio, conforme o caso, por **Custo de Defesa** e/ou **Perda** resultante de uma **Reclamação** por um **Ato Danoso** de tal **Pessoa Segurada**.

Documentos e elementos adicionais aos elencados na Cláusula Aviso de Sinistro e Notificação para análise de cobertura nos termos dessa Extensão de Cobertura:

- (i) Documentos comprobatórios de comparecimento ao julgamento da Reclamação (intimação, ata do julgamento etc.).

5.7 Novas Pessoas Seguradas

A cobertura de **Pessoas Segurada** se estende a qualquer pessoa física que se torne uma **Pessoa Segurada** durante o **Período de Vigência**.

5.8 Novas Subsidiárias

Se o **Tomador** ou uma **Organização** adquirir ou obter, durante o **Período de Vigência**, direta ou indiretamente, através de uma ou mais de suas **Subsidiárias**:

- (i) Controle sobre a composição do conselho de administração;
- (ii) Controle de mais da metade das ações com direito a voto; ou
- (iii) Participação de mais da metade das ações do capital social, de qualquer entidade, que não um **Veículo de Investimento**, a expressão **Subsidiária** se estenderá para incluir a referida entidade, **exceto se, na época da aquisição ou obtenção do referido controle ou participação, a entidade**:

- a) Possua ativos totais que excedesse o percentual, constante na Especificação da *Apólice*, dos ativos totais consolidados do *Tomador* no início do *Período de Vigência*; ou
- b) For constituída e domiciliada nos Estados Unidos da América, seus territórios ou possessões; ou
- c) For regulada pôr a “Securities and Exchange Comission” dos Estados Unidos da América; ou
- d) Tenha uma subsidiária constituída e domiciliada nos Estados Unidos da América, seus territórios ou possessões; ou
- e) Tenha tido *Reclamações* relacionadas ao *Serviço Profissional Financeiro* nos últimos 5 (cinco) anos; e
- f) Possua atividades de Bancos de Investimento, hedge funds ou derivativos como sua atividade principal.

Se esta entidade se enquadrar em qualquer das condições a), b), c) d), e) ou f) acima, o *Tomador* pode solicitar a extensão desta *Apólice* para tal entidade, desde que o *Tomador* forneça à *Seguradora* dados suficientes que permitam à *Seguradora* fazer um levantamento e avaliar o potencial aumento de sua exposição de risco. Deve ser permitido à *Seguradora* aditar os termos e condições da *Apólice*, durante o *Período de Vigência*, inclusive mediante a cobrança de um prêmio adicional.

Documentos e elementos adicionais aos elencados na Cláusula Aviso de Sinistro e Notificação para análise de cobertura nos termos dessa Extensão de Cobertura:

- (i) Documentos societários que comprovem que a entidade atende a um dos requisitos listados na cobertura Novas Subsidiárias.

6. EXCLUSÕES

A *Seguradora* não será responsável por qualquer *Custo de Defesa e/ou Perda* com base em qualquer Cobertura e Extensão de Cobertura:

6.1 Atuação Profissional

Atos profissionais proibidos por leis ou por regulamentações emanadas de autoridades competentes, assim como descumprimento da legislação específica, no que tange às normas e resoluções que estabelecem parâmetros a serem adotados na prestação de serviços ligada à área de atuação do *Segurado*, mencionada no *Frontispício/Especificação* e coberta por esta *Apólice*.

6.2 Conduta

Resultante de, baseada em ou atribuível a:

- (i) Um Ato Danoso destinado a assegurar ou que assegure o ganho de lucro ou vantagem ao qual o Segurado não tenha direito; ou
- (ii) Um ato ilícito cometido com doloso ou culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, beneficiário, sócios controladores, dirigentes e administradores legais ou pelo representante, de um ou de outro, ou com sua conivência, incluindo desonestade e fraude ou infração criminal de lei ou norma (“*Exclusão Conduta*”);

Para fins de aplicação da *Exclusão Conduta*, nenhum ato, erro ou omissão de qualquer Segurado será imputado a qualquer outro Segurado.

Os itens (i) e (ii) acima somente serão aplicados no caso de que qualquer dos atos acima seja reconhecido como tal por decisão final judicial ou arbitral ou decisão administrativa final ou caso o Segurado opte por não entrar com recurso, quando cabível, ou ainda confessado pelo Segurado.

Esta exclusão não se aplica aos *Custos de Defesa* e/ou às *Perdas* cobertas pela Cobertura de Ato Desonesto de Empregados, observado o *Limite Máximo de Custos de Defesa* e o *Limite Máximo de Perdas Indenizáveis* mencionado na Especificação da Apólice.

6.3 Danos Ambientais

Resultante de, baseada em ou atribuível a quaisquer danos ambientais efetivo, suposto ou ameaçado, incluindo mas não limitado a descarga, dispensa, liberação ou vazamento de *Poluentes*, ou os registros e procedimentos de controle daqueles, ou a qualquer ordem ou pedido para fazer testes, monitorar, limpar, remover, conter, tratar, desintoxicar ou neutralizar *Poluentes*.

6.4 Danos Materiais e Danos Corporais

Resultante de, baseada em ou atribuível a danos corporais, doenças, morte ou transtorno emocional, bem como dano material, destruição, inutilização ou perda de qualquer bem; ressalvado, entretanto, que esta exclusão não se aplicará a:

- (i) Extensão. Perda de *Documentos* se tal extensão for contratada; ou
- (ii) Extensão Difamação, Calúnia e Injúria se tal extensão for contratada.

6.5 Falência / Insolvência

Resultante de, baseada em ou atribuível a falência, insolvência, intervenção ou Regime Especial de Administração Temporária (REAT) pelo BACEN ou qualquer outra entidade, recuperação judicial, recuperação extrajudicial, ou liquidação de qualquer Sociedade.

6.6 Falha de Infraestrutura

Resultante de, baseada em ou atribuível a falhas elétricas, de softwares ou mecânicas, defeitos ou perturbações, incluindo qualquer interrupção elétrica, de comunicação ou outro serviço, sobrecarga, queda de energia, desgaste ou radiação eletromagnética;

Esta exclusão não será aplicável a qualquer *Reclamação* que resulte de um Ato Danoso cometido por Pessoa Segurada na utilização dos sistemas de uma Sociedade.

6.7 Gestor de Programa ou Fundo de Pensão

Resultante de, baseada em ou atribuível a qualquer ato ou omissão de um Segurado na qualidade de gestor de programa ou fundo de pensão, participação nos lucros e resultados ou programa de benefícios de empregados.

6.8 Honorários, Comissões ou outras Compensações

Resultante de, baseada em ou atribuível a quaisquer honorários, comissões, ou outra compensação por qualquer Serviço Financeiro Profissional prestado ou requisitado pelo Segurado ou a porção em qualquer Custo de Defesa e/ou Perda que represente um valor igual a tais honorários, comissões, ou outra compensação.

6.9 Propriedade Intelectual, Segredo Comercial e Privacidade

Resultante de, baseada em, ou atribuível a uma infração, violação de, apropriação ou uso indevidos de:

- (i) Qualquer licença de propriedade intelectual, direitos autorais, títulos, slogans, patentes, marcas comerciais; ou
- (ii) Qualquer outra forma de direito de propriedade intelectual registrada, de segredo comercial ou industrial, ou de qualquer direito à privacidade.

6.10 Reclamação de Resseguradores

Resultante de, baseada em ou atribuível a qualquer *Reclamação* apresentada por ou em nome de um Ressegurador do Segurado.

6.11 Reclamação por Prêmios e Comissões

Resultante de, baseada em, ou atribuível a prêmios, devolução de prêmios, impostos, taxas ou comissões, ou qualquer acordo ou indenização em montante igual a esses prêmios, taxas, comissões ou outras remunerações, ou resultante de qualquer mistura de recursos.

6.12 Reclamação por Prêmios e Comissões

6.13 Resultante de, baseada em, atribuível a, ou que de qualquer forma envolva a inadequação, inexatidão ou falha em estabelecer reservas. Reclamações apresentadas por Segurados / Empresa Controladora

Resultante de, baseada em ou atribuível a qualquer *Reclamação* apresentada por ou em nome de:

- (i) Um *Segurado*, ou sucessores ou cessionários de qualquer *Segurado* a menos que tal *Reclamação* seja apresentada por ou em nome de uma *Pessoa Segurada* como cliente de qualquer *Sociedade*; ou
- (ii) Qualquer entidade que seja operada ou gerenciada ou controlada por qualquer *Segurado*; ou
- (iii) Qualquer indivíduo ou entidade que seja proprietário ou controle mais da metade do capital votante do *Tomador* (ou qualquer empresa controladora ou qualquer subsidiária de tal indivíduo ou entidade).
- (iv) Qualquer grupo, bloco ou associação (incluindo qualquer diretor, administrador ou empregado ou participante deste), no qual o *Segurado* faça parte.

6.14 Reclamações e circunstâncias anteriores

Resultante de, baseada em ou atribuível a:

- (i) Atos *Danosos* da qual um *Segurado* possua conhecimento antes da *Data de Continuidade*;
- (ii) Fatos, ou Atos *Danosos*, alegados ou referidos em qualquer circunstância notifica ou *Reclamação* avisada, a uma companhia seguradora de apólice anterior;
- (iii) Quaisquer processos cíveis, criminais, administrativos, regulatórios, investigativos e arbitrais anteriores ou pendentes a *Data de Continuidade*, ou que versem sobre ou derivem dos mesmos, ou essencialmente dos mesmos fatos alegados em tais processos, se antes da *Data de Continuidade* qualquer *Segurado* fizesse parte de tais processos ou fatos.

6.15 Regulador

Apresentada por, no direito de, em nome de ou incitado por um *Órgão Regulador*, tanto direta como indiretamente, exceto:

- (i) Em relação às *Custos de Investigação*;
- (ii) Quando estiver atuando somente na condição de cliente de uma *Sociedade*; ou
- (iii) Quando estiver atuando em nome de qualquer cliente ou grupo de clientes de uma *Sociedade* de acordo com qualquer disposição estatutária.

6.16 Erro na Subscrição

Resultante de, baseada em, atribuível a ou que de qualquer forma envolva a subscrição, publicidade, propaganda ou a venda de uma apólice de seguros,

qualquer outro seguro ou produto de investimento.

6.17 Outros

Resultante de, baseada em, atribuível a ou que de qualquer forma envolva:

- (i) qualquer compra (real, suposta ou fictícia), venda, originação, participação, doação, comprometimento, reestruturação, rescisão, transferência, reintegração de posse ou impedimento de qualquer empréstimo, arrendamento ou concessão de crédito, falha de realizar qualquer um dos anteriores, ou a prestação de aconselhamento em relação a qualquer empréstimo, arrendamento ou concessão de crédito; ou
- (ii) atuando como Corretor de Valores Mobiliários; ou
- (iii) atuando como corretor de imóveis ou agente, agente de custódia, administrador de propriedade; ou
- (iv) formação, sindicalização, venda, exploração, gestão, aconselhamento de uma sociedade limitada, sociedade de responsabilidade limitada ou entidade similar, ou fundo de investimento imobiliário; ou
- (v) a prestação ou a falha na prestação de serviços relacionados à gestão de investimentos ou consultoria de investimentos incluindo, mas não limitado a, pesquisas, consultas, gestão de portfólio, administração, distribuição, investimentos ou serviços relacionados a investimentos; ou
- (vi) a toda e qualquer declaração oral, escrita ou atribuída ao *Segurado*, prometendo ou garantindo performance passada ou futura de qualquer seguro ou investimento.

6.18 Responsabilidade do Credor

resultante de, baseada em ou atribuível a um dos seguintes fatos, efetivo ou imputado:

- (i) Empréstimo, arrendamento ou extensão de crédito, salvo na medida em que tal *Reclamação* for resultante de um *Ato Danoso* na administração de tal empréstimo, arrendamento ou concessão de crédito; ou
- (ii) Cobrança, execução de hipoteca ou recuperação relativa a qualquer empréstimo, arrendamento ou concessão de crédito.

6.19 Responsabilidade Civil de Diretores, Conselheiros ou Acionistas

Resultante de, baseada em ou atribuível a:

- (i) Atuação do *Segurado* como administrador, gerente ou membro do conselho de fiscalização de uma sociedade, relacionado ao desenvolvimento das suas funções de gestão ou fiscalização.
- (ii) Apresentada por ou em nome de qualquer acionista da *Sociedade* exceto quando na qualidade de cliente.

6.20 Responsabilidade Contratual

Resultante de, baseado em ou atribuível a qualquer responsabilidade por:

- (i) Obrigação contratual assumida ou aceitada pelo *Segurado* que vai além das obrigações que o *Segurado* é responsável nos termos da lei, princípios gerais do direito e das normas de serviços profissionais relacionados à responsabilidade contratual, ou
- (ii) Qualquer obrigação decorrente de uma garantia.
- (iii) Atraso na execução ou incapacidade para executar, completar ou concluir o *Serviço Financeiros Profissional*, salvo se o referido atraso ou incapacidade resulte de Ato Danoso do *Segurado*.

6.21 Risco Comercial

Resultante de, baseado em ou atribuível a:

- (i) Qualquer prejuízo financeiro próprio da *Sociedade* por investimentos, ou prejuízo comercial quando a *Sociedade* esteja atuando em seu próprio nome ou interesse; ou
- (ii) Quaisquer responsabilidades sob um contrato de seguro ou resseguro para pagar benefícios ou indenizações devidas pela *Sociedade* por sua capacidade como seguradora ou resseguradora de tal contrato.

6.22 Reclamação nos EUA

Resultante de, baseado em ou atribuível a uma *Reclamação* dentro da jurisdição ou com fulcro nas leis dos *nos Estados Unidos da América, seus estados, localidades, territórios ou possessões*.

6.23 Orçamento

Falha por parte do *Segurado* ou representante deste para avaliação prévia do custo dos *Serviços Profissionais*.

6.24 Sanção, Embargo, Proibição ou Restrição Nacional ou Internacional

- (i) A *Seguradora* não será responsável a fornecer qualquer cobertura ou efetuar qualquer pagamento de sinistro nos termos desta *Apólice* se isso representar uma violação de qualquer lei ou regulamento de

sanções que sujeite a *Seguradora*, sua controladora ou sua entidade controladora final a qualquer penalidade nos termos de qualquer lei ou regulamento de sanções.

- (ii) Estão excluídos da cobertura dessa *Apólice* todos e quaisquer riscos cuja cobertura e/ou eventual pagamento da respectiva indenização securitária, implicaria na obrigação da *Seguradora* de atuar de forma a atrair, em razão de embargos e sanções comerciais e econômicos, ações punitivas para a *Seguradora*, seu grupo econômico e administradores, por parte dos Estados Unidos da América, do Reino Unido, da União Europeia conforme descrito nas listas de embargos e sanções a seguir:
- a) Reino Unido e União Europeia:
<https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/sanctions/>
 - b) Office of Foreign Assets Control – OFAC (Agência de Controle de Ativos Estrangeiros dos EUA): <https://home.treasury.gov/policy-issues/office-of-foreign-assets-control-sanctions-programs-and-information>
- (iii) Estão ainda excluídos da cobertura dessa *Apólice*, todos e quaisquer riscos cujo imediato pagamento da respectiva indenização securitária esteja vedado, por embargos e sanções comerciais e econômicos internacionais impostos por entidades multilaterais integradas pelo Brasil, tais como, mas não se limitando, o GAFI (Grupo de Ação Financeira contra a Lavagem de Dinheiro e o Financiamento do Terrorismo): <https://www.fatf-gafi.org/> e a Organização das Nações Unidas (ONU): <https://nacoesunidas.org/conheca/>.
- (iv) O quanto descrito nos itens 2 e 3 acima não ofendem aos valores protegidos pelo ordenamento jurídico nacional bem como os princípios da ordem econômica elencados na Constituição da República Federativa do Brasil.

7. LIMITES E FRANQUIA

7.1 *Limite Máximo de Garantia da Apólice e Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada*

O valor total que pode ser devido pela *Seguradora* por força desta *Apólice* não excederá ao *Limite Máximo de Garantia da Apólice* durante o *Período de Vigência* ou *Prazo Adicional*, caso contratado. Os *Limits Máximos de Indenização por Coberturas Contratadas* são parte do *Limite Máximo de Garantia da Apólice*. e não coberturas em excesso daquele valor.

Os valores totais de responsabilidade da **Seguradora** por força de quaisquer **Garantias** e **Extensões de Garantia** sujeitas aos **Limites Máximos de Indenização por Coberturas Contratadas** não excederão ao valor aplicável especificado como tal para aquelas Coberturas e Extensões.

Cada **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** indicado na Especificação da **Apólice** é o valor máximo que a **Seguradora** indenizará por força desta **Apólice** a título de **Custos de Defesa** e/ou **Perda** para cada Cobertura ou Extensão de Cobertura aplicável , relativo à **Reclamação**, ou série de Reclamações decorrentes do mesmo **Ato Danoso**, sendo independentes, não se somando nem se comunicando.

O **Limite Máximo de Garantia da Apólice** não está sujeito à reintegração depois de exaurido, e na hipótese de a soma das indenizações, decorrentes do mesmo fato gerador, atingir o **Limite Máximo de Garantia da Apólice**, a **Apólice** será encerrada.

A ocorrência de sinistros com efeitos parciais importará na redução do **Limites Máximos de Indenização por Coberturas Contratadas** e do **Limite Máximo de Garantia da Apólice** proporcionalmente ao valor indenizado.

O **Limite Máximo de Garantia da Apólice** dar-se-á a primeiro risco absoluto.

7.2 Limite Agregado

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

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

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

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

7.3 Franquia

A **Seguradora** indenizará apenas o valor do **Custo de Defesa** e/ou da **Perda** que excede a **Franquia**. O valor da **Franquia** não será considerado como **Custo de**

Defesa e/ou Perda para fins de **Límite Máximo de Indenização por Cobertura**. A **Franquia** deverá ser paga pela **Sociedade** e não deve ser passível de qualquer contratação de outra **Apólice** de seguro.

Apenas uma única **Franquia** deverá incidir para todos **os Custos de Defesa** e/ou **Perdas** geradas por uma ou mais **Reclamações**, relacionadas a **Atos Danosos** contínuos, recorrentes ou conexos. Na hipótese de se aplicar mais de uma **Franquia** a uma **Reclamação**, a **Franquia** mais alta será aplicada.

8. RECLAMAÇÕES

8.1 Território

Na medida legalmente permitida, esta **Apólice** cobrirá qualquer **Reclamação** realizada contra um **Segurado** em qualquer lugar do mundo, observado o disposto na cláusula **Reclamações nos EUA** e na cláusula **Sanção, Embargo, Proibição ou Restrição Nacional ou Internacional**, salvo se disposto em contrário na **Especificação da Apólice**.

8.2 Boa-fé

As **Declarações do Segurado** serão imputados a todos os **Segurados**.

8.3 Reclamação conexa, Reclamação única

Qualquer **Reclamação** apresentada depois do término do **Período de Vigência** (ou **Prazo Adicional**) que alegue ou do qual resulte, baseie, ou seja, atribuível a qualquer fato alegado, ou **Ato Danoso** relacionado a qualquer:

- (i) **Reclamação** primeiramente apresentada durante o **Período de Vigência** (ou **Prazo Adicional**, se aplicável); ou
- (ii) Circunstância da qual se possa razoavelmente esperar que gere uma **Reclamação**, que tenha sido avisada à **Seguradora** na forma prevista nesta **Apólice**, serão aceitas pela **Seguradora** como tendo ocorrido na mesma data em que a **Reclamação** mencionada no item (i) acima tenha sido objeto de um **Aviso de Sinistro** ou a circunstância referida no item (ii) acima tenha sido objeto de uma **Notificação**.

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

8.4 Defesa e acordos referentes a Reclamações

Cada **Segurado** deverá contestar e se defender em qualquer **Reclamação** apresentada contra eles. A **Seguradora** terá o direito de participar ativamente em tal defesa e na negociação de um acordo que envolva ou aparente ser provável que envolva ou possa envolver o **Segurado**.

8.5 Despesas de Contenção e Salvamento

A **Seguradora** será responsável, até o limite estipulado na Especificação da presente **Apólice**, pelas Despesas de Contenção e Salvamento que tenham o intuito de impedir uma **Reclamação** ou diminuir os efeitos dele. Referida responsabilidade somente ocorre na hipótese do sinistro iminente ou em desenvolvimento ser de interesses garantidos pela presente **Apólice**. Em caso de inexistência de cobertura, seja por risco excluído ou por não ser objeto da presente **Apólice** não há que se falar em aplicabilidade da Despesa de Contenção e Salvamento.

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

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

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

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

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

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

8.6 Adiantamento de Custos de Defesa

A **Seguradora** antecipará os **Custos de Defesa** cobertos por esta **Apólice**, em excesso da **Franquia** aplicável, em que um **Segurado** incorra por causa de uma **Reclamação**, previamente à decisão final sobre a referida **Reclamação**. No entanto, a **Seguradora** não antecipará os **Custos de Defesa** quando a **Seguradora** recuse a cobertura da **Reclamação** por esta **Apólice**;

Quando se determinar que os custos antecipadamente suportados pela **Seguradora** não são abrangidos pela cobertura da presente **Apólice**, o **Segurado** reembolsará à **Seguradora** os montantes correspondentes aos pagamentos que esta tenha antecipado, apenas na medida da sua responsabilidade, corrigido monetariamente.

8.7 Consentimento

Nenhum **Segurado** deverá admitir ou assumir responsabilidade, celebrar acordo ou transação, ou fazer confissão em juízo sem o prévio e expresso consentimento da **Seguradora**. Somente condenações resultantes de demandas defendidas na forma do disposto nesta **Apólice** estarão sujeitas a recuperação como **Custo de Defesa** e/ou **Perda** por força desta **Apólice**.

Se um **Segurado** se comprometer ou transigir em qualquer **Reclamação** ou **Reclamação** em potencial, sem o prévio consentimento expresso da **Seguradora**, de forma a limitar ou impossibilitar a indenização ou recurso contra tal **Segurado** ou de ativos detidos ou possuídos por tal **Segurado**, e que efetivamente possibilite ao demandante, efetivo ou em potencial, o acionamento desta **Apólice** ou da **Seguradora**, esta **Apólice** não estenderá cobertura com relação à **Reclamação**, seja ela efetiva ou potencial.

Se um **Segurado** recusar ou demorar de forma injustificada a acatar a recomendação da **Seguradora** sobre qualquer **Reclamação**, a responsabilidade da **Seguradora** pelo **Custo de Defesa** e/ou **Perdas** não excederá o valor pelo qual a **Reclamação** poderia ser resolvida caso a recomendação da **Seguradora** fosse acatada.

8.8 Alocação

Na eventualidade de que alguma **Reclamação** envolva matérias cobertas e matérias ou pessoas não-cobertas por esta **Apólice**, a justa e 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 às matérias cobertas e às matérias e pessoas não-cobertas por esta **Apólice**.

8.9 Atitude Fraudulenta

Se um **Segurado** proceder com um **Aviso de Sinistro** ou requerer indenização sobre uma **Perda** com base nesta **Apólice** sabendo que tal **Aviso de Sinistro** tem base falsa ou fraudulenta; ou, se um **Segurado**, antes do início do **Período de Vigência**, tiver conhecimento a respeito de uma falsidade ou omissão material nas

Declarações do Segurado, em tais casos, esta **Apólice** não dará cobertura para cada **Segurado**, conforme o caso.

8.10 Regulação do Sinistro

Todas as atividades da seguradora, dos reguladores e/ou dos peritos apontados durante os procedimentos de regulação e liquidação de sinistro não importam em reconhecimento de existência de garantia securitária. A decisão final da **Seguradora** será formalmente comunicada sempre ao final dos procedimentos.

Caso solicitado pela **Seguradora**, o **Segurado** deve franquear à **Seguradora** e aos reguladores e peritos apontados para atuar na regulação de sinistro o acesso imediato e irrestrito ao local do sinistro para a realização de vistoria e inspeção e apresentar todas as informações, esclarecimentos, e documentos relacionados na Cláusula Aviso de Sinistro e Notificação da **Apólice** e documentos adicionais, se aplicável, da Cobertura ou Extensão de Cobertura, sem prejuízo de solicitação de documentação complementar.

A comunicação do sinistro não implica reconhecimento de cobertura securitária pela Seguradora e tampouco cumprimento das obrigações do **Segurado** em relação a apresentação de documentos necessários para a análise de cobertura e apuração de prejuízos.

A **Seguradora** deverá comunicar seu posicionamento sobre a existência, ou não, de cobertura securitária em até 30 (trinta) dias.

Este prazo estará sujeito a extensão para até 120 dias em casos que impliquem maior complexidade, e sendo verificada possível regulamentação expedida pela SUSEP.

O prazo aplicável somente começará a correr quando o **Segurado** apresentar, satisfazer e/ou viabilizar o atendimento de todos os elementos listados na apólice como necessários para a avaliação de cobertura securitária. A **Seguradora** poderá, diretamente ou por meio de sua equipe de regulação de sinistro, solicitar documentos e informações complementares àqueles listados na apólice sempre que necessário. Caso todos os elementos necessários listados na **Apólice** já tenham sido atendidos, e o prazo aplicável já tenha sido iniciado, o pedido de documentos e informações complementares suspende o curso do prazo até que o pedido seja integralmente atendido. A suspensão do prazo poderá ocorrer na forma prevista em norma aplicável.

Sem prejuízo de que a liquidação de sinistro ocorra de forma concomitante com a regulação de sinistro, a **Seguradora** realizará o pagamento da indenização securitária devida dentro do prazo de até 30 (trinta) dias, contado a partir do reconhecimento da existência de cobertura securitária, ressalvada a possibilidade de pagamentos parciais.

Este prazo estará sujeito a extensão para até 120 dias em casos que impliquem

maior complexidade, e sendo verificada possível regulamentação expedida pela SUSEP.

O prazo aplicável somente começará a correr quando o **Segurado** apresentar, satisfazer e/ou viabilizar o atendimento de todos os elementos listados na apólice como necessários para a apuração de prejuízos indenizáveis. A **Seguradora** poderá, diretamente ou por meio de sua equipe de regulação de sinistro, solicitar documentos e informações complementares àqueles listados na apólice. Caso todos os documentos e informações listados na apólice já tenham sido apresentados, e o prazo aplicável já tenha sido iniciado, o pedido de documentos e informações complementares suspende o curso do prazo até que o pedido seja integralmente atendido. A suspensão do prazo poderá ocorrer na forma prevista em norma aplicável.

A regulação e a liquidação do sinistro devem ser realizadas simultaneamente, sempre que possível. O pagamento parcial de indenização apenas será devido se (i) a **Seguradora** tiver elementos suficientes para confirmar a cobertura securitária para o sinistro e (ii) houver **Custos de Defesa** e/ou **Perdas** sob a **Apólice** já comprovados pelo **Segurado**. Referido pagamento parcial de indenização ocorrerá por meio de adiantamento, no prazo de 30 (trinta) dias contados da apuração pela **Seguradora** e serão deduzidas da indenização final.

Este prazo estará sujeito a extensão para até 120 dias em casos que impliquem maior complexidade, e sendo verificada possível regulamentação expedida pela SUSEP.

Correm por conta da **Seguradora** todas as despesas com a regulação e a liquidação do sinistro, salvo as realizadas para a apresentação dos documentos predeterminados para comunicação da ocorrência e para prova da identificação e legitimidade do **Segurado**, além de outros documentos ordinariamente em poder do **Segurado**.

Se a **Seguradora** apurar a possibilidade de existir multiplicidade de prejudicados em um mesmo evento, a seguradora resguarda para si o direito de realizar o pagamento de indenização, quando devida, e respeitados os limites da **Apólice**, mediante consignação em pagamento.

8.11 Prazo de Pagamento da Indenização

A regulação e o pagamento de indenização da **Seguradora** para o **Segurado** deverão ser feitos dentro de 30 (trinta) dias a contar do recebimento de todos os documentos exigidos para comprovar o **Custo de Defesa** e/ou a **Perda**, conforme disposto nesta **Apólice** e na legislação aplicável. Este prazo estará sujeito a extensão para até 120 dias em casos que impliquem maior complexidade, e sendo verificada possível regulamentação expedida pela SUSEP.

O prazo será suspenso se os documentos apresentados pelo **Segurado** ou se houver dúvida razoável fundada e justificável que embase solicitação de documentos ou informações adicionais pela **Seguradora**, e voltará a correr após a apresentação pelo **Segurado** de tais documentos e informações adicionais.

8.12 Atualização Monetária da Indenização

Se o prazo de pagamento da indenização não for cumprido, o valor da indenização estará sujeito a aplicação de juros de mora de 1% ao mês, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento da indenização, sem prejuízo de sua atualização.

Na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento estão sujeitas a atualização monetária pela variação positiva do índice IPCA/IBGE a partir da data de exigibilidade, a atualização será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação, e também a juros moratórios, contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado.

8.13 Aviso de Sinistro e Notificação

- (i) Toda **Reclamação** deve ser apresentada à **Seguradora** tão logo o **Segurado** tome conhecimento da **Reclamação**.
- (ii) **Sempre que a comunicação da Reclamação não ocorrer de forma imediata e, por tal motivo, a Seguradora ficar impossibilitada de apurar as causas e circunstâncias do evento, e, consequentemente, de avaliar a existência ou não de cobertura securitária, o Segurado perderá o direito à indenização securitária.**
- (iii) Todos os **Avisos de Sinistro** ou **Notificações** devem ser dirigidos por escrito para a **Seguradora** no endereço abaixo. Será considerada como data do **Aviso de Sinistro** ou **Notificação** aquela do protocolo de entrega e recebimento pelo referido departamento da **Seguradora**. Se feita através de correio, igualmente será considerada a data do aviso aquela constante do aviso de recebimento pela **Seguradora**.
- (iv) O recebimento pela **Seguradora** será a comprovação do **Aviso de Sinistro** ou **Notificação** nos endereços que seguem:

Endereço **AIG SEGUROS BRASIL S.A.**

Postal: **Departamento de Sinistros**

Av. Chucri Zaidan, 296 - 17º andar

CEP 04583-110 - São Paulo/SP

E-mail: br.avisosinistro@aig.com

- (v) Qualquer **Segurado** poderá, durante o **Período de Vigência**, apresentar uma

ou mais de uma **Notificação**. A **Notificação** deverá incluir as razões pelas quais se antecipe a possibilidade de tal fato ou circunstância gerar uma **Reclamação**, citando as datas, atos e pessoas envolvidas;

- (vi) Esta **Apólice** cobre, também, **Reclamações** futuras de terceiros prejudicados, relativas a fatos ou circunstâncias ocorridos entre a **Data Limite de Retroatividade**, inclusive, e o término de vigência da **Apólice**, desde que tenham sido notificadas pelo **Segurado**, durante o **Período de Vigência** da **Apólice**;
- (vii) A cláusula de **Notificação** somente produzirá efeitos se o **Segurado** tiver apresentado, durante o **Período de Vigência da Apólice**, a notificação relacionada ao fato, ou às circunstâncias, que gerou a **Reclamação** efetuada pelo terceiro prejudicado;
- (viii) O **Segurado** deverá indicar no **Aviso de Sinistro** e/ou na **Notificação** a ser apresentada à **Seguradora**:
 - 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 ou das lesões corporais e de suas possíveis consequências;
- (ix) Para decisão sobre a cobertura, deverão ser apresentados os seguintes elementos mínimos, sem prejuízo da solicitação de documentação complementar.

Os elementos e documentos mínimos listados abaixo se aplicam apenas para as coberturas contratadas pelo **Segurado**. A eventual existência de lista de documentos de coberturas adicionais às garantias básicas não implica reconhecimento de existência de cobertura para tais garantias. A cobertura de garantias adicionais está condicionada à contratação específica conforme indicado nas especificações da apólice e demais termos e condições da apólice:

Elementos e documentos para acionamento das coberturas básicas:

Informar se existe alguma outra apólice cobrindo o risco e, em caso positivo, confirmar se foi acionada, encaminhar cópia da apólice, aviso de sinistro à congênere e carta de entendimento emitida pela congênere ou informação sobre o status da regulação do sinistro; caso não exista outra apólice cobrindo o mesmo risco, apresentar declaração atestando a ausência de outra apólice que cubra os mesmos riscos.

1.2 Informar se os fatos e circunstâncias relacionados à Reclamação ou alguma reclamação conexa já foram notificados em apólice anterior e, em caso

positivo, fornecer informações sobre a apólice e conclusão da congênere; caso os fatos e circunstâncias relacionados à reclamação ou alguma reclamação conexa não tenha sido notificadas em apólice anterior, fornecer declaração atestando essa informação.

1.3 Identificar a(s) cobertura(s) que se pretende acionar.

1.4 Caso o sinistro esteja sendo notificado sob o Prazo Adicional da apólice: (i) esclarecer sob qual fundamento a notificação se enquadra sob o Prazo Adicional; (ii) informar se a apólice foi renovada com outra seguradora e, em caso positivo, fornecer cópia da apólice renovada.

1.5 Descrição detalhada da alegada falha profissional, juntamente com cópias dos documentos relacionados à referida falha (contrato de prestação de serviço firmado com o Terceiro, investigação técnica, etc.).

1.6 Cópia do comprovante da data em que o Segurado tomou conhecimento da alegada falha profissional ou esclarecimentos de como esse conhecimento se deu.

1.7 Cópia integral da Reclamação formal do Terceiro: documento por meio do qual o Terceiro imputa ao Segurado a responsabilidade pela alegada falha profissional e requer o ressarcimento dos supostos prejuízos sofridos (ex.: notificação extrajudicial, mensagens, e-mail e/ou processo judicial).

1.8 Comprovante de ciência/intimação/citação do Segurado acerca da Reclamação formal do Terceiro.

1.9 Identificar e fornecer cópia integral de outra(s) comunicação(ões), processo(s) e/ou procedimento(s) que sejam relacionados ao mesmo fato/circunstância que motivaram a Reclamação formal do Terceiro.

1.10 Comunicações entre Segurado e Terceiro relacionadas à alegada falha profissional (ex.: comunicações por e-mail, whatsapp, etc.);

1.11 Identificação do profissional responsável pela alegada falha profissional e comprovação documental de seu vínculo com o Segurado.

1.12 Documento comprobatório de que a falha profissional tenha sido praticado pelo Segurado, conforme definição de Segurado constante na Apólice.

1.13 Comprovação de que o profissional que cometeu a alegada falha profissional estava habilitado para exercer a profissão, na data da alegada falha.

1.14 Documentos comprobatórios dos supostos prejuízos sofridos pelo Terceiro em decorrência da alegada falha profissional.

1.15 Para Reclamações que se refiram a um processo/procedimento, apresentar informações sobre o status da Reclamação, tais como próximos

passos e estratégia de defesa, valores envolvidos, estimativa de risco de perda forma justificada das perdas potencialmente resultantes dessa Reclamação.

1.16 Informar se o Segurado pretende celebrar acordo com o Terceiro. Em caso positivo:

1.16.1 Esclarecer os motivos para a celebração do acordo com o Terceiro e justificar sua necessidade e razoabilidade, fornecendo, se possível, informações sobre transações celebradas em casos análogos como parâmetro;

1.16.2 Fornecer cópia da minuta do acordo para aprovação prévia da Seguradora e cópia do documento final, após aprovação.

1.17 Em adição aos itens acima listados, caso tenham sido contratadas extensões de cobertura ou coberturas adicionais, e haja interesse no acionamento de tais coberturas, deverão ser apresentados os elementos necessários para a avaliação de tais extensões e/ou coberturas pela Seguradora.

Elementos e documentos mínimos adicionais para Custos de Defesa

2.1 Apresentar proposta de honorários para a defesa do Segurado e justificar o prestador de serviços selecionado e a razoabilidade dos valores propostos.

2.2 Fornecer cópia do contrato de prestação de serviços advocatícios celebrado para a defesa do Segurado, após aprovação pela seguradora.

2.3 Informar sobre outras despesas que poderão ser incorridas com a defesa do Segurado, encaminhando a respectiva proposta para prévia aprovação da seguradora.

Elementos e documentos para Liquidação de Sinistro:

Para liquidação/pagamento de indenização do sinistro, caso confirmada a cobertura, necessitaremos dos elementos mínimos abaixo, sem prejuízo de solicitação de documentos adicionais pela Seguradora.

3.1 Cópia dos documentos pessoais do Segurado (RG, CPF e comprovante de residência) ou do cartão CNPJ atualizado do Segurado, se pessoa jurídica.

3.2 Formulários preenchidos de forma completa e assinados pelos representantes legais do Segurado: (i) Formulário de Conformidade; e (ii) Autorização de crédito e declaração de inexistência de outros Seguros. Obs.: Se o Segurado for pessoa jurídica, os formulários deverão ser acompanhados do documento comprobatório dos poderes de representação das pessoas que assinarem os formulários em nome do Segurado.

3.3 Carta de cobertura assinada pelo Segurado, acompanhada de cópia do

documento comprobatório dos poderes de representação da pessoa que assinar a Carta em nome do Segurado, se for o caso.

3.4 Certidão de trânsito em julgado da condenação ou cópia do acordo celebrado com autorização da Seguradora, devidamente assinado pelas partes, se for o caso;

3.5 Contratos de prestação de serviços, notas fiscais e comprovantes de pagamento.

3.6 Recibo(s) de honorários com descrição do(s) serviço(s) prestado(s), timesheet/relatório de horas, comprovantes de despesas/custas adicionais, e entre outros, no que couber.

Em adição aos itens acima listados, caso tenham sido contratadas extensões de cobertura ou coberturas adicionais, e haja interesse no acionamento de tais coberturas, deverão ser apresentados os elementos necessários listados em cada cobertura para a avaliação de tais coberturas pela **Seguradora**.

- (x) O contrato pode admitir, para fins de Indenização, mediante acordo entre as partes, as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo da coisa. Na impossibilidade de reposição da coisa, à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro;
- (xi) De acordo com a Circular SUSEP nº 612/2020, para o pagamento de **Sinistro** relativo à **Reclamação** poderá ser exigido da **Sociedade** ou **Segurado**, a **Sociedade** documentos complementares de identificação e patrimônio.
- (xii) É condição às obrigações da **Seguradora** que os **Segurados**, a seu próprio custo: (a) forneçam à **Seguradora** todos os detalhes de uma circunstância ou **Reclamação** avisadas o mais rápido possível, anexando os documentos relevantes; e (b) auxiliem e cooperem com a **Seguradora** nas investigações, defesas, acordos ou recursos relacionados a **Reclamação** ou circunstância avisada;
- (xiii) A **Seguradora** pode exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos ou processos instaurados em virtude de 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 porventura tiver sido instaurado.

9. DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1 Análise de *Propostas*

A **Seguradora** terá o prazo máximo de 25 (vinte e cinco) dias corridos para aceitar ou recusar o risco, contados da data do recebimento da **Proposta** pela **Seguradora**, seja para seguros novos ou renovações, bem como alterações que impliquem modificação do risco. A emissão desta **Apólice**, ou do endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data da aceitação da **Proposta**.

A **Seguradora** poderá solicitar esclarecimentos ou produção de exames periciais durante a análise do **Pedido de Emissão**. Nessa hipótese, o prazo para aceitação ou recusa do risco reiniciará a partir da data do atendimento da solicitação.

Durante o pedido de análise, a cobertura securitária será conferida desde que, atendidos todos os critérios de subscrição da **Seguradora** e observados os termos e condições pactuados entre as partes no ato da aceitação do risco.

Para fins desta cláusula **Pedido de Emissão** é aquele descrito no artigo 41 da Lei Federal 15.040/2024.

Caso a aceitação da Proposta dependa de contratação ou alteração de resseguro facultativo, o prazo aludido no subitem a) será suspenso até que o ressegurador se manifeste formalmente, comunicando a Seguradora, por escrito, ao proponente, tal eventualidade, ressaltando a consequente inexistência de cobertura enquanto perdurar a suspensão.

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

Caso o seguro venha a ser recusado, dentro do prazo estipulado, a Seguradora enviará uma correspondência comunicando e justificando a recusa, e, na hipótese da proposta ter sido recepcionada com adiantamento do prêmio, a cobertura do seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis após a formalização da recusa pela Seguradora, e no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, os valores pagos serão devolvidos ao proponente descontado a parcela “pro rata temporis” relativa ao período em que prevaleceu a cobertura atualizados pelo índice IPCA/IBGE da data da formalização da recusa até a data efetiva da restituição pela Seguradora.

Neste caso não será concedido o **Prazo Adicional**, salvo quando se tratar de renovação de **Apólice** e sujeito as condições estabelecidas no ponto **8.19** das presentes **Condições Gerais**

Dentre as condições necessárias para a aceitação da **Proposta**, está a apresentação, por parte do **Segurado**, de declaração informando desconhecer a ocorrência durante o proposto **Período de Retroatividade**, de quaisquer fatos ou atos que poderiam dar origem, no futuro, a uma **Reclamação** garantida pelo seguro, aplicável tanto na contratação inicial do seguro, quando acordado **Período de Retroatividade**, quanto na hipótese de transferência de uma apólice de outra **Seguradora**, se houver manutenção, ainda que parcial, do **Período de Retroatividade** do seguro transferido.

9.2 Cláusula Declaratória

Dentre as condições necessárias para a aceitação da **Proposta** está a apresentação, pelo **Segurado**, de declaração informando desconhecer a ocorrência,

durante o proposto **Período de Retroatividade**, de quaisquer fatos ou atos que poderiam dar origem, no futuro, a uma **Reclamação** garantida pelo seguro, aplicável tanto na contratação inicial do seguro, 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.

9.3 Vigência

A **Apólice** tem vigência anual, sendo que quando não houver adiantamento do **Prêmio**, seu início 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 ou certificados se seguro.

Em nenhuma hipótese o **Prazo Adicional** alterarão o **Período de Vigência** da referida **Apólice**.

9.4 Renovação

A renovação deste seguro não é automática, cabendo às partes acordarem previamente as bases da nova contratação.

Em caso de renovações sucessivas em uma mesma **Seguradora**, é obrigatória a concessão do **Período de Retroatividade** de cobertura da **Apólice** anterior.

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**, facultada, mediante acordo entre as partes, a fixação de outra data, anterior àquela, hipótese em que a nova data prevalecerá nas renovações futuras.

9.5 Cancelamento

O presente contrato de seguro será cancelado:

- (i) Quando a indenização ou a soma das indenizações pagas atingirem o **Límite Máximo de Garantia da Apólice**, não tendo o **Segurado** direito a qualquer restituição de **Prêmio**;
- (ii) Total ou parcialmente, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes:
 - a) Se a pedido do **Segurado**, a **Seguradora** retiver, no máximo, além dos emolumentos, o **Prêmio** calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto contida na cláusula 9.6 (“Pagamento do Prêmio”). Neste caso, o **Prêmio** a ser devolvido, será corrigido pelo índice IPCA/IBGE, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento. Para percentuais

não previstos na tabela acima, deverão ser aplicados os percentuais imediatamente inferiores.

- b) Se por iniciativa da **Seguradora**, esta retiver 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.
- c) Se por iniciativa da **Seguradora**, a **Apólice** for cancelada por inadimplência, a **Seguradora** reterá todo o prêmio recolhido e emolumentos, assim como, não incidirá **Prazo Adicional**.

9.6 Aumento do Limite Máximo de Indenização da Apólice

O **Segurado**, a qualquer tempo, poderá subscrever nova **Proposta** ou solicitar emissão de **Endosso**, para alteração do limite da garantia contratualmente previsto, desde que também seja enviado a **Seguradora** o termo de garantia limpa, ficando a critério da **Seguradora** sua aceitação e alteração do **Prêmio**.

Em caso de solicitação de aumento do **Límite Máximo de Indenização das coberturas** durante o **Período de Vigência** do seguro ou renovação da **Apólice** com limite máximo da importância segurada superior ao da **Apólice** anterior, porém com retroatividade, esta **Seguradora** aplicará o novo limite apenas para as **Reclamações** relativas a danos que venham a ocorrer a partir da data de sua implementação, prevalecendo o limite anterior para as **Reclamações** relativas aos danos ocorridos anteriormente àquela data e a partir da **Data Limite de Retroatividade**.

9.7 Pagamento do Prêmio

O prazo limite para o pagamento do **Prêmio** é a data de vencimento estipulada no documento de cobrança, o qual não poderá ter prazo superior a 30 (trinta) dias, contado da data de emissão da **Apólice** ou **Endosso** para o pagamento do **Prêmio** à vista ou da primeira parcela. Se esta data limite cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do **Prêmio** poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente em que houver expediente.

O respectivo documento de cobrança será encaminhado ao **Tomador** ou ao seu representante legal, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, em relação à data do respectivo vencimento.

Se a **Reclamação** ocorrer dentro do prazo de pagamento do **Prêmio**, à vista ou de qualquer uma de suas parcelas, sem que ele se ache efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado. O não pagamento do **Prêmio** com pagamento único ou da primeira parcela no caso de apólices fracionadas, até a data do vencimento, implicará o cancelamento automático do contrato de seguro.

No caso de fracionamento do **Prêmio** e configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, a **Seguradora** notificará o

Tomador para regularização da parcela em aberto. Recebida a notificação para regularização do(s) pagamento(s) e não purgada a mora no prazo nela indicado, haverá suspensão das coberturas da apólice desde o vencimento da parcela original não paga. As notificações referentes à mora e suas consequências serão realizadas por qualquer meio idôneo, incluindo mas não se limitando a aplicações da **Seguradora**, e-mail, aplicativos de mensagens eletrônicas e outros.

Caso o **Tomador** recuse o recebimento da notificação ou, por qualquer razão, não seja encontrado no último endereço informado à **Seguradora**, o prazo para suspensão da cobertura terá início na data do envio da última notificação.

Decorridos 30 dias do termo inicial da suspensão da cobertura conferida pela presente **Apólice** e não tendo sido purgada a mora com seus devidos acréscimos cabíveis, a **Apólice** estará automaticamente cancelada. Cancelada a **Apólice**, está a **Seguradora** liberada integralmente por **Reclamações** e Despesas de Contenção e Salvamento ocorridos a partir da data da mora. O **Período de Vigência** da cobertura será ajustado em função do **Prêmio** efetivamente pago, observada, no mínimo, a fração prevista na tabela a seguir, sendo o **Tomador** ou seu representante legal, informado por meio de comunicação escrita sobre o novo **Período de Vigência** ajustado.

A **Seguradora** poderá adotar, a qualquer tempo, as medidas legais cabíveis para a cobrança dos prêmios de seguro em atraso, sem prejuízo da aplicação de outras medidas contratuais previstas para a regularização do pagamento, suspensão ou cancelamento da cobertura

TABELA DE PRAZO CURTO

| Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice | Fração a ser aplicada sobre a vigência original | Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice | Fração a ser aplicada sobre a vigência original |
|--|---|--|---|
| 13 | 15/365 | 73 | 195/365 |
| 20 | 30/365 | 75 | 210/365 |
| 27 | 45/365 | 78 | 225/365 |
| 30 | 60/365 | 80 | 240/365 |
| 37 | 75/365 | 83 | 255/365 |
| 40 | 90/365 | 85 | 270/365 |
| 46 | 105/365 | 88 | 285/365 |
| 50 | 120/365 | 90 | 300/365 |
| 56 | 135/365 | 93 | 315/365 |

| Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice | Fração a ser aplicada sobre a vigência original | Relação % entre a parcela de prêmio paga e o prêmio total da apólice | Fração a ser aplicada sobre a vigência original |
|--|---|--|---|
| 60 | 150/365 | 95 | 330/365 |
| 66 | 165/365 | 98 | 345/365 |
| 70 | 180/365 | 100 | 365/365 |

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

Restabelecido o pagamento do **Prêmio** das parcelas ajustadas, acrescidas da cobrança de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, dentro do novo **Período de Vigência**, ficará automaticamente restaurado o **Período de Vigência** original da **Apólice** (vide tabela de curto prazo).

Na hipótese da **Reclamação** ocorrer durante o período em que o **Tomador** esteve em mora, porém beneficiado pelo **Período de Vigência** concedido conforme a Tabela de Prazo Curto, sendo a **Reclamação** indenizável, serão descontadas as parcelas pendentes.

Decorrida a data estabelecida para pagamento do **Prêmio**, obedecido o novo **Período de Vigência** devidamente ajustado, sem que tenha sido quitado o respectivo débito, este poderá ser pago até o 60º dia posterior ao vencimento do **Prêmio** ou da parcela em atraso, e será garantida a cobertura dos sinistros ocorridos, com a consequente cobrança do prêmio devido ou, quando for o caso, seu abatimento da indenização.

Decorrido o prazo definido no item acima e não ocorrendo o pagamento do prêmio, o Seguro estará automaticamente e de pleno direito cancelado e a cobertura não poderá ser reativada.

Na hipótese de reativação da cobertura da **Apólice** pela regularização do pagamento do(s) **Prêmio(s)** em atraso, qualquer indenização dependerá de prova de que, antes da ocorrência do **Ato Danoso** que provocou a **Reclamação**, tenha sido quitado o respectivo débito.

No caso de fracionamento de **Prêmio**, será garantida ao **Tomador** a possibilidade de antecipar o pagamento do **Prêmio** fracionado total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados e não será permitida a cobrança de nenhum valor adicional, a título de custo administrativo de fracionamento.

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.

A **Seguradora** enviará comunicado, através de correspondência ao **Segurado**, até 10 (dez) dias antes do cancelamento, advertindo quanto à necessidade de quitação das parcelas do prêmio em atraso, sob pena de cancelamento do contrato, que será efetuado ainda que a Segurada alegue o não recebimento da citada correspondência, que funciona apenas como um aviso de cancelamento.

O **Segurado** obriga-se a comunicar à **Seguradora** eventual mudança de endereço, de modo que esta possa manter o cadastro do **Segurado** permanentemente atualizado. O descumprimento desta obrigação desobrigará a **Seguradora** relativamente à efetiva ciência do segurado.

O pagamento do **Prêmio** do seguro de forma parcelada não implicará a quitação total do mesmo, caso todas as parcelas não tenham sido pagas.

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.

No caso de recebimento indevido de Prêmio, os valores pagos serão devolvidos e ficam sujeitos à atualização monetária a partir da data de recebimento, até a data da devolução, com base na variação positiva do índice IPCA/IBGE.

9.8 Temporalidade

As Garantias e Extensões aplicáveis a **Reclamações** contra uma **Sociedade** ou **Pessoa Segurada** de uma **Sociedade** deverão se aplicar somente para **Atos Danosos** cometidos enquanto tal entidade for uma **Subsidiária** e enquanto tal indivíduo estiver na qualidade de uma **Pessoa Segurada**.

9.9 Alteração no risco

(i) Operações

A **Seguradora** não será responsável por qualquer **Perda** com base em qualquer Garantia e Extensão resultante de, baseada em ou atribuível a qualquer **Ato Danoso** cometido após a data de efetivação da **Operação**.

Todavia, a **Seguradora** continua responsável pelos eventos ocorridos entre o início de vigência e data de efetivação da **Operação**. Esta **Apólice** não poderá ser cancelada pela **Seguradora** após a data efetiva de uma **Operação** e o **Prêmio** total por esta **Apólice** deverá ser considerado ganho até essa data.

O **Tomador** pode solicitar a extensão desta **Apólice** para **Reclamação** resultante de ou relacionada a um **Ato Danoso** cometido após a ocorrência da **Operação**, desde que o **Tomador** forneça à **Seguradora** dados suficientes que permitam à **Seguradora** fazer um levantamento e avaliar o potencial aumento de sua exposição de risco. Deve ser permitido à **Seguradora** aditar os termos e condições da **Apólice**, durante o **Período de Vigência**, inclusive mediante a cobrança de um prêmio adicional. A aceitação da **Seguradora** será feita por **Endosso** a esta **Apólice**.

(ii) **Agravamento de Risco**

Na hipótese de ocorrência de agravamento do risco objeto deste contrato, o **Segurado** obriga-se a comunicar, de forma expressa e imediata, tal circunstância à **Seguradora**. Considera-se relevante o agravamento que resulte em aumento significativo e continuado da probabilidade de ocorrência do risco descrito no questionário de avaliação de risco, ou da severidade de seus efeitos.

Após notificação à **Seguradora** do agravamento de risco, se for possível cobri-lo a, **Seguradora** precisará o **Endosso** para aditamento da **Apólice**. Se o **Segurado** recusar o aumento do prêmio ou, se o risco for impossível de garantia, a **Apólice** será cancelada nos termos da legislação vigente.

Considera-se riscos tecnicamente impossíveis de garantia: (i) riscos novos que não são da mesma natureza do interesse segurável desta **Apólice** e/ou são de ramos não operados pela **Seguradora** ou, ainda que operados, não habitualmente negociados pela seguradora, (ii) riscos novos para os quais a seguradora não esteja apta a obter, em condições técnicas e comerciais satisfatórias, resseguro e/ou cosseguro, (iii) riscos novos cujo impacto atuarial altere substancialmente as reservas matemáticas da seguradora, e (iv) outras situações que serão apontadas de forma justificada pela **Seguradora**.

Fica desde já excluída, para todos os fins de direito, a anuênciam tácita da **Seguradora** quanto ao agravamento de risco comunicado pelo **Segurado**, sendo necessário, em qualquer hipótese, o consentimento expresso e por escrito da **Seguradora** para que se configure sua anuênciam.

- (iii) Outras alterações ocorridas durante o **Período de Vigência** desta **Apólice**, deverão ser imediata comunicadas pelo **Tomador** ou por quem representá-lo à **Seguradora**, para do risco e estabelecimento eventual de novas bases da **Apólice**.

As seguintes alterações podem resultar em cobrança de prêmio adicional ou devolução do prêmio já pago, conforme critério utilizado pela **Seguradora**, com exceção do item (a), conforme abaixo:

- (a) Alteração da razão social do **Segurado**;
- (b) Inclusão e exclusão de coberturas;
- (c) Alteração da atividade profissional exercida;
- (d) Quaisquer outras circunstâncias que agravem o risco.

A alteração do risco poderá ou não ser aceita pela **Seguradora**, aplicando-se as seguintes disposições:

- (1) A **Seguradora** disporá de 25 (vinte e cinco) dias para análise das alterações informadas contados a partir da data em que recebeu a comunicação da alteração.
- (2) Em caso de aceitação a **Seguradora** providenciará a emissão do documento correspondente, nas condições previamente acordada entre **Tomador** e **Seguradora**, inclusive, com possibilidade de cobrança de prêmio adicional;
- (3) Em caso de não aceitação, a **Seguradora** cancelará o seguro a partir da data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data do recebimento pelo **Tomador** ou seu representante da notificação da recusa do risco alterado. Neste caso a **Seguradora** deverá restituir ao **Tomador** o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice.
- (4) Todas as alterações aqui previstas e outras com o objetivo de correções ou alterações serão feitas por **Endosso** a esta **Apólice**.

9.10 Concorrência de Apólices

- (i) Será considerado concorrência de apólices, também conhecido como seguro cumulativo, quando a distribuição da garantia segurada seja feita entre várias seguradoras pelo **Segurado**, por meio de contratações independentes, sem limitação a uma cota de garantia específica
- (ii) O **Segurado** que, no Período de Vigência, 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.
- (iii) O prejuízo total relativo a qualquer **Reclamação** amparada por cobertura indenizável nos termos desta **Apólice** de responsabilidade civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições desta **Apólice**, será constituído pela soma das seguintes parcelas:
 - a) Valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em, julgado e/ou por acordo entre partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das seguradoras envolvidas.
- (iv) De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer **Reclamação** amparada pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:
 - a)
 - b) Valor referente aos danos materiais, comprovadamente causados pelo **Segurado** e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;

- c) Danos sofridos pelos bens **Segurados**.
- (v) A indenização relativa a qualquer **Reclamação** não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.
- (vi) Na ocorrência de **Custo de Defesa** e/ou **Perda** contemplada por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em **Apólices** distintas, a distribuição de responsabilidade entre as seguradoras envolvidas deverá obedecer às seguintes disposições:
 - a) Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, **Franquias**, participações obrigatórias do **Segurado** e/ou da **Sociedade**, **Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada** por cobertura e cláusulas de rateio;
 - b) Será calculada a indenização individual ajustada de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
 - 1) Se, para uma determinada **Apólice**, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pela **Reclamação** é maior que seu respectivo **Limite Máximo de Garantia da Apólice**, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva indenização individual ajustada.
 - 2) 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.
 - 3) Caso contrário, a “indenização individual ajustada” será a indenização individual calculada de acordo com o inciso I deste artigo.
 - c) 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;
 - d) 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 indenização individual ajustada, assumindo o **Segurado** a responsabilidade pela diferença, se houver;
 - e) 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.

- (vii) A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada **Seguradora** na indenização paga.
- (viii) Salvo a disposição em contrário, a **Seguradora** que tiver participado com maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte relativa ao produto desta negociação as demais participantes.

9.11 Perda de Direitos

O *Tomador* perderá direito a indenização por força desta *Apólice* se, por conta própria ou por seu corretor ou *Pessoa Segurada*:

- (i) Deixar de cumprir as obrigações convencionadas neste contrato;
- (ii) Por qualquer meio ilícito, o *Segurado*, seu representante legal e beneficiário procurar obter benefícios do presente contrato.
- (iii) Não responder ao questionário de avaliação de risco com boa-fé, de forma a não fornecer todas as informações que souberem ou que deveriam saber acerca do interesse segurado e do risco a ser garantido, conforme as regras ordinárias de conhecimento. Ou se fizer declarações inexatas, por si ou por seu representante, ou seu corretor de seguros, ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da *Proposta* ou no valor do prêmio, ficando prejudicado o direito à indenização, além de estar obrigado ao pagamento prêmio vencido.

Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do *Tomador*, a *Seguradora* poderá:

- a) Na hipótese de não ocorrência de uma Reclamação: Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido, ou permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível;
 - b) Na hipótese de ocorrência de Reclamação, sem indenização integral: Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, ou permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado;
 - c) Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral: Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença de prêmio cabível.
- (iv) vier a agravar intencionalmente e de forma relevante o risco objeto do contrato de seguro. Considera-se relevante o agravamento que resulte em

aumento significativo e continuado da probabilidade de ocorrência do risco descrito no questionário de avaliação de risco, ou da severidade de seus efeitos. Ocorrido o sinistro, a seguradora poderá recusar-se a indenizar mediante demonstração do nexo causal entre o relevante agravamento do risco e o sinistro caracterizado;

- (v) deixar de comunicar imediatamente à **Seguradora**, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

A **Seguradora**, desde que o faça dentro de 20 (quinze) dias a partir do recebimento do aviso de agravamento do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.

O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença de **Prêmio**, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

Na hipótese de continuidade do contrato, a sociedade seguradora poderá cobrar a diferença de **Prêmio** cabível, mediante acordo com o **Tomador**;

- (vi) Deixar de participar uma Reclamação à **Seguradora**, tão logo tome conhecimento, e não adotar as providências imediatas para minorar suas consequências.
- (vii) promover modificações no local do sinistro, bem como destruir ou alterar elementos relacionados ao sinistro:
- O descumprimento culposo do dever previsto no item (vii) implica obrigação de suportar as despesas acrescidas para a regulação e a liquidação do sinistro; e
 - O descumprimento doloso do dever previsto no item (vii) exonera a **Seguradora** do dever de indenizar ou pagar o capital segurado.

9.12 Cooperação

Como condição às obrigações da **Seguradora**, o **Segurado** deverá, a seu próprio custo:

- informar prontamente a **Seguradora** das comunicações recebidas que possam gerar **Reclamação** futura;
- fornecer à **Seguradora** todos os detalhes de um **Aviso de Sinistro** ou Notificação o mais rápido possível anexando os documentos relevantes;
- auxiliar e cooperar com a **Seguradora** nas investigações, defesas, acordos ou recursos relacionados ao **Aviso de Sinistro** ou Notificação

- d) fornecer os documentos e outros elementos a que tiver acesso e que lhe forem solicitados pela **Seguradora**; e
- e) comparecer aos atos processuais para os quais for intimado.

Serão considerados prejuízos causados pelo **Segurado**, em razão de não cooperação com a **Seguradora** ou em decorrência da prática de atos em detrimento da **Seguradora**:

9.13 Sub-rogação

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 o **Segurado** obrigado(s) a cooperar com a **Seguradora** no que for necessário.

É ineficaz qualquer ato da **Sociedade** ou do(s) **Segurado(s)** que diminua ou extinga, em prejuízo da **Seguradora**, os direitos à sub-rogação.

No entanto, a **Seguradora** não deverá exercer seus direitos de sub-rogação contra um **Segurado** com relação a uma **Reclamação** a menos que a **Seguradora** possa comprovar que a exclusão da cláusula Conduta se aplique à **Reclamação** e ao **Segurado**.

Salvo dolo ou culpa-grave, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge ou parentes até o segundo grau, consanguíneos ou por afinidade do **Segurado**. Exceto, se o culpado pelo sinistro for garantido por um seguro de responsabilidade civil a **Seguradora** poderá exercer o direito de sub-rogação contra a seguradora que garantir o culpado.

9.14 Outro seguro e indenização

O seguro desta **Apólice** se aplica adicionalmente a outros seguros e indenizações disponíveis por qualquer outra Companhia de Seguros.

9.15 Isenção de responsabilidade por serviços

Os serviços de terceiros disponibilizados por força desta **Apólice** serão prestados diretamente pelo terceiro aos **Segurados**, como seus clientes, sem a supervisão da **Seguradora**. Dessa forma, a **Seguradora** não pode e não presta quaisquer garantias ou representações a respeito de tais serviços ou a falta de sua prestação; e a **Seguradora** não terá responsabilidade por atos, erros ou omissões de qualquer terceiro prestador de serviço ou de outra forma por prejuízos, perdas e danos por responsabilidade na prestação de tais serviços.

9.16 Representação e autoridade

O **Tomador** deverá representar todos os **Segurados** com relação a todos os assuntos referentes a esta **Apólice**.

9.17 Cessão

Esta **Apólice** e os direitos por ela estabelecidos não poderão ser cedidos sem o

consentimento escrito da **Seguradora**.

9.18 Ordem de Pagamentos

No caso de **Custos de Defesa** e/ou **Perdas** resultantes de uma **Reclamação** para a qual o pagamento seja devido mediante os termos desta **Apólice**, a **Seguradora** deverá em qualquer caso:

- (i) primeiro, será feito pagamento de **Custos de Defesa** e/ou **Perdas** coberta pela Cobertura Básica, prevista nas Condições Gerais desta **Apólice**; e
- (ii) depois dos pagamentos referidos no item (i) acima terem sido feitos com base no valor remanescente de **LMG** ou o **Limite por Reclamação**, se houver, disponível após tal pagamento, a **Seguradora** poderá pedir ao **Tomador** uma solicitação escrita para estipular a ordem e os valores com os quais cada **Custo de Defesa** e/ou **Perda** deve ser paga, ou para receber à proporção que deve ser retida em nome de cada **Segurado** que tenha ocorrido em tal **Custo de Defesa** e/ou **Perda**.

Sujeito à cláusula de **Limite Máximo de Garantia da Apólice**, um pagamento de um **Custo de Defesa** e/ou de uma **Perda** conforme essa cláusula de **Ordem dos Pagamentos** desonerará a **Seguradora** de suas obrigações de acordo com esta **Apólice** em relação a tal **Custo de Defesa** e/ou **Perda**.

9.19 Interpretação da Apólice

Qualquer interpretação desta **Apólice** ou questão relacionada à sua construção, validade ou operação deverá ser determinada pelas leis do Brasil. Qualquer aditivo a esta **Apólice** somente será válido se feito por escrito.

Nas Condições Contratuais seguirá a seguinte interpretação:

- (i) Títulos das seções são apenas descritivos, e não uma ajuda de interpretação;
- (ii) Singular inclui o plural, e vice-versa;
- (iii) O masculino inclui o feminino e gênero neutro;
- (iv) Todas as referências a uma legislação específica inclui suas alterações, aditivos e reedições e de normas correlatas de qualquer jurisdição na qual a **Reclamação** seja feita; e
- (v) Referências a posições, cargos ou títulos deverão incluir seus equivalentes em qualquer jurisdição na qual a **Reclamação** seja feita.

9.20 Prazo Adicional

O **Prazo Adicional** indicado no Especificação da **Apólice** será contado a partir do cancelamento da **Apólice** ou do término do **Período de Vigência** da **Apólice**, durante o qual o **Segurado** pode receber uma **Reclamação** de **Terceiro**, por um **Ato Danoso** que tenha ocorrido durante o **Período de Vigência**, exceto quanto ao subitem (iv) abaixo, ou do **Período de Retroatividade**, nas seguintes hipóteses:

- (i) se a **Apólice** não for renovada e não for substituída por outra apólice;
 - (ii) se a **Apólice** for transferida para outra seguradora que não admita integralmente o **Período de Retroatividade** da **Apólice** precedente;
 - (iii) se a **Apólice** for substituída por uma apólice de **Seguro à Base de Ocorrência** ao final do **Período de Vigência**; ou
 - (iv) se a **Apólice** for cancelada, desde que o cancelamento não tenha ocorrido por determinação legal, por falta de pagamento do **Prêmio** ou pelo fato das indenizações por **Custo de Defesa** e/ou **Perda** terem exaurido o **Limite Máximo de Garantia da Apólice**.
- (v) Se a **Apólice** sofrer ajuste de vigência nos termos da cláusula Pagamento do Prêmio, o **Prazo Adicional** será ajustado de acordo com respectiva fração prevista na Tabela de Prazo Curto.

Em caso de renovação da **Apólice**, ou de sucessivas renovações, se aplica o **Prazo Adicional** 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**.

O **Prazo Adicional** concedido não se aplica àquelas coberturas cujo pagamento de indenizações tenha atingido o respectivo **Limite Agregado**.

Será possível, durante o **Período de Vigência** ou durante o **Prazo Adicional**, mediante solicitação do **Tomador** e aceitação da **Seguradora**, a extensão do **Prazo Adicional**, hipótese em que o novo **Prazo Adicional** deverá constar em endosso de alteração da **Apólice** e, se o caso, mediante o pagamento do respectivo **Prêmio** adicional.

As disposições desta cláusula não alteram o Período de Vigência da Apólice, aplicando-se apenas às Reclamações por Atos Danosos que tenham ocorrido em data anterior ao término do Período de Vigência ou do cancelamento da Apólice.

9.21 Transferência de Apólice

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:

- (i) 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;
- (ii) 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 Adicional**;

- (iii) Se a **Data Limite de Retroatividade**, fixada na nova **Apólice**, for posterior à **Data Limite de Retroatividade** precedente, o **Segurado**, na **Apólice** vencida, terá direito à concessão de **Prazo Adicional**; e
- (iv) 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**.

9.22 Documentos do Seguro

São documentos do presente seguro as **Declarações do Segurado**, a **Proposta** e a **Apólice** com os seus anexos.

A contratação e nenhuma alteração nesses documentos será válida se não for feita por escrito, mediante **Proposta** assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado e receber concordância de ambas as partes contratantes, devendo a **Seguradora** fornecer obrigatoriamente o protocolo que identifique a **Proposta** por ela recepcionada, com indicação da data e hora de seu recebimento.

A Proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco. Não é válida a presunção de que a **Seguradora** tenha conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nesta Cláusula, e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas condições.

9.23 Do Pagamento de Atualização Monetária e Juros.

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.

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

9.24 Arbitragem

Havendo interesse, em caso de litígio acerca dos termos deste contrato, as partes, se assim desejarem e acordarem, submeterão o mesmo à Arbitragem, com os efeitos do estatuído na Lei n.º 9307, de 23 de setembro de 1996.

A contratação da cláusula de Arbitragem, conforme artigo 129 da Lei 15.040/2024, é facultativamente aderida pelo Segurado, que ao concordar com sua aplicação estará se comprometendo a resolver todos os seus litígios com a Seguradora por meio de Juízo Arbitral, cujas sentenças têm o mesmo efeito que as sentenças proferidas pelo Poder Judiciário.

9.25 Prescrição



Os prazos prescricionais serão aqueles determinados pelas leis aplicáveis.

9.26 Foro

O Juízo da comarca de domicílio do **Tomador** será competente para analisar e julgar qualquer disputa resultante desta **Apólice**.

O **Segurado** e a **Seguradora** acordam que, caso qualquer das partes inicie litígio no território da República Federativa do Brasil e, em razão das normas de direito internacional privado ou determinação judicial, seja reconhecida a aplicação da legislação brasileira ao caso concreto, as disposições deste contrato deverão ser interpretadas e executadas conforme a legislação brasileira, sem prejuízo da validade das demais cláusulas contratuais.

9.27 Encargos de Tradução

Os eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão totalmente a cargo da **Seguradora**.

9.28 Informações

- (i) A aceitação deste seguro estará sujeita à análise do risco;
- (ii) O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização; e
- (iii) O **Segurado** poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

RC Professional FIPI Seguradoras Cláusulas Particulares

*****ATENÇÃO - Este documento contém a integralidade de coberturas, exclusões, cláusulas especiais e cláusulas particulares que são passíveis de contratação.**

Isso não implica que todas as disposições previstas se aplicam a todos os casos.

Por isso é necessário atentar-se ao que foi negociado nos documentos: sua cotação, sua apólice emitida, sua especificação e ao clausulado correspondente.***

CONDIÇÕES PARTICULARES

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE LAVAGEM DE DINHEIRO

Fica pela presente entendido e acordado que a **Seguradora** não será responsável por qualquer **Custo de Defesa** e/ou **Perda** decorrente de, baseada em ou relacionada a qualquer **Reclamação** contra o **Segurado** que seja relacionada:

(i) Quaisquer da Lavagem de Dinheiro, âmbito nacional ou estrangeiro, praticado ou alegadamente praticado pelo Segurado. Por 'Lavagem de Dinheiro' entende-se todas as circunstâncias que se enquadrem em leis, normas ou resoluções vigentes que disponham sobre o tema, incluindo mas não limitadas àquelas descritas na LEI Nº 9.613, DE 3 DE MARÇO DE 1998. (Lei que versa sobre os crimes de "lavagem" ou ocultação de bens, direitos e valores), ainda que tais leis, normas ou resoluções não tenham sido aplicadas no caso em questão.

Todos os outros termos e Condições desta **Apólice** permanecem inalterados.

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE ASSUNTO ESPECÍFICO EVENTO DE PRIVACIDADE E FALHA DE SEGURANÇA

Fica entendido e acordado que a **Apólice** é alterada da seguinte forma:

2. GLOSSÁRIO

Incluem-se as seguintes definições a **Apólice**:

Companhia

Significa o **Tomador** ou qualquer **Subsidiária** (incluindo qualquer empresa antecessora).

Dados

Significa qualquer informação ou mídia digital ou digitalizada. A definição de **Dados** não inclui uma propriedade tangível.

Detentor da Informação

Significa qualquer **Terceiro** que:

- (i) **Companhia** que forneceu **Informações Pessoais** ou **Informações Corporativas**; ou
- (ii) recebeu **Informações Pessoais** ou **Informações Corporativas** em nome da **Companhia**.

Evento de Privacidade

Significa:

- (i) **Violação de Informação Confidencial** pelo **Segurado** ou pelo **Detentor de Informação**; ou
- (ii) falha da **Companhia** em notificar o **Titular dos Dados** ou qualquer **Órgão Regulador de Dados** referente a divulgação ou transmissão não autorizada de **Informações Pessoais** pelas quais a **Companhia** é responsável de acordo com os requisitos de qualquer **Legislação de Proteção de Dados**.

Falha de Segurança

Significa:

- (i) qualquer invasão de acesso não autorizado (incluindo uma pessoa não autorizada usando credenciais autorizadas) a, ou uso não autorizado de (incluindo uma pessoa com acesso autorizado) a um **Sistema de Computador**, incluindo o que resulta ou falha em mitigar:

- a. ataque de negação de serviço ou negação de acesso; ou,

- b. recebimento ou transmissão de código malicioso, software ou vírus malicioso;
- (ii) a perda de **Dados** decorrente do roubo físico ou perda de hardware controlado pelo **Segurado**; ou
- (iii) a reprogramação ou corrupção não autorizada de software (incluindo firmware) que torna **Sistema de Computador** ou qualquer de seus componentes inoperantes ou inúteis para a finalidade a que se destina.

Informação Confidencial

Significa **Informação Corporativa** e **Informação Pessoal** sob o cuidado, custódia ou controle da **Companhia** ou do **Detentor da Informação** ou pela qual a **Companhia** é legalmente responsável.

Informação Corporativa

Significa informações de **Terceiros** que não estão disponíveis ao público (incluindo segredos comerciais, dados, design, previsão de orçamentária, práticas, processos, registros, relatórios e documentos) sujeitos a proteção contratual ou legal.

Informação Pessoal

Significa qualquer informação que identifique ou possa identificar uma pessoa física. **Informação Pessoal** inclui o nome, identificador (ID) on-line, número de telefone, cartão de crédito ou débito, conta e outras informações bancárias, informações médicas ou qualquer outra informação sobre uma pessoa física protegida pela **Legislação de Proteção de Dados**.

Legislação de Proteção de Dados

Significa a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei número 13.709 de 14 de agosto de 2018), o Regulamento Geral de Proteção de Dados Europeu (GDPR - General Data Protection Regulation 2016/679) e qualquer legislação subsequente que altera, revoga ou substitui tal legislação e todas outras leis e regulamentos relativos à regulamentação e aplicação da proteção e privacidade de dados em qualquer país.

Órgão Regulador de Dados

Significa o órgão regulador estabelecido de acordo com a **Legislação de Proteção de Dados** em qualquer jurisdição e que está autorizado a executar obrigações em relação à coleta, armazenamento, processamento ou controle de **Informações Confidenciais**.

O **Órgão Regulador de Dados** inclui qualquer outra agência governamental ou autoridade de proteção de dados autorizada que solicite ao **Segurado** em relação à **Legislação de Proteção de Dados**.

Sistema de Computador

Significa:

- (i) Qualquer *hardware*, *software* ou outro componente que esteja ligado por meio de rede de dois ou mais dispositivos acessados pela internet ou intranet ou que estejam



conectados por meio de armazenamento de dados ou outro dispositivo periférico que seja propriedade, operado, controlado ou alugado pela **Companhia**;

(ii) Qualquer hardware, software ou componente de computador listados no item (i) acima que sejam parte de um sistema de controle industrial, incluindo sistema de supervisão ou aquisição de dados (SCADA - *Supervisory Control and Data Acquisition*);

(iii) Qualquer dispositivo de funcionário utilizado na política de "Traga seu próprio dispositivo" (BYOD - *Bring Your Own Device*) para acessar qualquer dos sistemas de hardware, software ou componentes de computador listados nos itens (i) e (ii) acima ou os **Dados** nestes contidos; e

(iv) Qualquer serviço de nuvem ou hospedagem, utilizado pela **Companhia** e operado por **Terceiro** mediante um contrato de prestação de serviço entre este prestador e a **Companhia**.

Titular dos Dados

Significa qualquer pessoa física cujas **Informações Pessoais** foram coletadas, armazenadas ou processadas por ou em nome da **Companhia**.

Violão de Informação Confidencial

Refere-se a divulgação ou transmissão não autorizada de **Informação Confidencial**.

6. EXCLUSÕES

Incluem-se a seguinte exclusão a **Apólice**:

Evento de Privacidade e Falha de Segurança

resultante de, baseada em ou atribuível a qualquer **Evento de Privacidade ou Falha de Segurança**.

Todos os outros termos e Condições desta **Apólice** permanecem inalterados.



CLÁUSULA PARTICULAR PARA PROGRAMA MUNDIAL AIG

Em consideração ao **Prêmio** cobrado, fica aqui entendido e acordado que as seguintes disposições se aplicarão a este **Programa Mundial**.

1. DEFINIÇÕES

1.1. As seguintes definições passam a fazer parte integrante desta **Apólice**:

Apólice(s) Integrante(s) do Programa Mundial

Apólices emitidas no exterior que fazem parte do **Programa Mundial** e cujas indenizações oriundas de **Custos de Defesa** e/ou **Perdas Indenizáveis** serão deduzidas do **Limite Total Agregado Combinado**, conforme essa Cláusula Particular. São elas:

| Seguradora | Tomador | LMG |
|-----------------------|---------|-----|
| Seg. Colômbia (p.ex.) | | |
| AIG Venezuela (p.ex.) | | |

Apólice Master:

Trata-se da presente **Apólice** e que detém as especificações a seguir:

| | |
|---------------------------------|-------------------------|
| Seguradora | AIG Seguros Brasil S.A. |
| Tomador | |
| Vigência | |
| Limite Total Agregado Combinado | |

Limite Total Agregado Combinado

Valor máximo indenizável compartilhado entre as **Apólices Integrantes do Programa Mundial** e a **Apólice Master**. Em caso de indenizações de **Custos de Defesa** e/ou **Perdas Indenizáveis** sob as **Apólices Integrantes do Programa Mundial** ou **Apólice Master**, os limites serão deduzidos do **Limite Total Agregado Combinado**.

Programa Mundial

Estrutura coordenada de apólices e composto pelo conjunto das **Apólices do Programa Mundial** e da **Apólice Master** com o objetivo comum de cobrir as **Partes Seguradas** nas respectivas jurisdições em que atuarem, respeitados os termos e condições desta **Apólice Master** e a legislação local aplicável.

Seguradora Local

Trata-se da companhia seguradora pertencente ao grupo econômico da **Seguradora** ou

que seja parceira da **Seguradora** para a emissão das **Apólices Integrantes do Programa Mundial**.

2. LIMITE TOTAL AGREGADO COMBINADO

2.1. O **Limite Total Agregado Combinado** será reduzido pelas indenizações pagas por esta **Apólice Master** e por quaisquer **Apólices Integrantes do Programa Mundial**.

2.1.1. Caso o **Limite Total Agregado Combinado** seja exaurido por conta do pagamento de **Custos de Defesa** e/ou **Perdas Indenizáveis** das **Apólices Integrantes do Programa Mundial** ou da **Apólice Master**, o **Limite Máximo de Garantia** das **Apólices Integrantes do Programa Mundial** se considerará automaticamente exaurido.

2.1.2. Na hipótese em que a soma das indenizações da **Apólice Master** e das **Apólices Integrantes do Programa Mundial** atingir o **Limite Total Agregado Combinado**, a **Apólice Master** será cancelada de pleno direito, sem prejuízo do pagamento integral do **Prêmio**.

2.1.3. Sob nenhuma hipótese esta cláusula deve ser interpretada como atuando em concorrência de apólices ou aumento do **Limite Máximo de Garantia** das **Apólices Integrantes do Programa Mundial** e desta **Apólice Master**.

2.2. A **Seguradora** não será responsável para indenizar ou reembolsar os **Custos de Defesa** e/ou as **Perdas Indenizáveis** em caso de negativa de indenização por parte da **Seguradora Local**, salvo pela aplicação do disposto na cláusula 3 – Diferenças de Condições e de Limites (se contratada).

2.3. A **Seguradora** não será responsável por qualquer tributo incidente sobre as indenizações a serem pagas ao **Tomador** por força deste **Programa Mundial**, e, caso a **Seguradora** venha a arcar com tais tributos, o **Tomador** se obriga a reembolsá-la integralmente ou admite seu desconto do valor final da indenização que lhe seja devida nos termos das **Apólices Integrantes do Programa Mundial**, observada a legislação aplicável.

2.3.1. O reembolso referido no item anterior deverá ser feito no prazo de 30 (trinta) dias contados de notificação (física ou digital) enviada pela **Seguradora** ao **Tomador**.

2.4. A indenização não será devida caso a **Parte Segurada** não possa receber a indenização por conta do não cumprimento, por sua parte, de qualquer condição ou obrigação prevista na respectiva **Apólice Integrante do Programa Mundial**.

2.5. Também não será devida indenização sob este **Programa Mundial** pela mera inadimplência de uma seguradora responsável por uma **Apólice Integrante do Programa Mundial** a respeito de uma indenização local.

3. DIFERENÇAS DE CONDIÇÕES E DE LIMITES:

3.1. Quando contratada e indicada na Especificação da **Apólice Master**, esta cláusula de Diferença de Condições e de Limites se aplicará às interações entre as apólices que compõem o **Programa Mundial**.

3.2. Quando permitido e de acordo com a legislação aplicável, caso os termos e condições das **Apólices Integrantes do Programa Mundial** aplicáveis a determinada **Reclamação** sejam menos favoráveis à **Parte Segurada** do que aqueles constantes da **Apólice Master**, os termos e condições desta última serão aplicáveis, incluindo aqueles que disserem respeito à regulação de sinistro.

3.2.1. Em nenhuma hipótese os termos e condições das **Apólices Integrantes do Programa Mundial** serão aplicáveis à **Apólice Master**.

3.3. Na hipótese em que o **Limite Máximo de Garantia** de uma **Apólice Integrante do Programa Mundial** seja exaurido pelo pagamento de **Custos de Defesa** e/ou **Perdas Indenizáveis**, o **Limite Máximo de Garantia** atuará em excesso para indenizar o pagamento do valor remanescente de **Perdas Indenizáveis**. Neste caso, se permitido pela legislação local, a indenização será paga diretamente à **Parte Segurada** nomeada na **Apólice Integrante do Programa Mundial** ou, se isso não for possível, ao **Tomador** da **Apólice Master**.

3.4. A aplicação das disposições desta cláusula de Diferença de Condições e de Limites está sujeita às seguintes condições que deverão ser preenchidas cumulativamente:

- a) o **Custo de Defesa** e/ou a **Perda Indenizável** estar coberta pela **Apólice Master**;
- b) a **Apólice Integrante do Programa Mundial** estar vigente à época do **Aviso do Sinistro** ou **Notificação**;
- c) estiver pago o **Prêmio** correspondente à **Apólice Integrante do Programa Mundial**;
- d) tenham sido pagas integralmente as **Franquias** correspondentes à **Apólice Integrante do Programa Mundial** aplicável originariamente à **Reclamação**; e
- e) não tenha havido o esgotamento do **Limite Total Agregado Combinado**.

4. CANCELAMENTO

4.1. Todas as **Apólices do Programa Mundial** são acessórias da **Apólice Master**, coexistindo e seguindo seu **Período de Vigência**. Desta forma,

- a) se a **Apólice Master** for cancelada, todas as **Apólices do Programa Mundial** serão automaticamente canceladas a partir da mesma data de cancelamento da **Apólice Master**; e
- b) se no vencimento da **Apólice Master** esta não for renovada, todas as **Apólices do Programa Mundial** serão consideradas vencidas e não renovadas, na mesma data do vencimento da **Apólice Master**.

4.2. Da mesma forma, caso qualquer das **Apólices Integrantes da Apólice Master** seja cancelada, esta **Apólice Master** não responderá pelos **Custos de Defesa** e/ou pelas **Perdas Indenizáveis** sujeitas à apólice cancelada.

5. FRANQUIAS COMBINADAS:

Em caso de uma mesma **Reclamação** sob duas ou mais **Apólices Integrantes do Programa Mundial** e a **Apólice Master**, a maior **Franquia** dentre as apólices deverá incidir sobre a **Reclamação**, exceto nas situações em que a legislação ou regulamentação local não o permitir, hipótese em a **Franquia** incidente sobre a apólice em que se originar a **Reclamação** deverá ser aplicada.

6. REEMBOLSO DE EXCESSO DE LIMITES MÁXIMOS DE GARANTIA:

6.1. Se a **Seguradora Local** for obrigada a pagar qualquer importância em descumprimento às condições desta Cláusula Particular ou acima do **Limite Total Agregado Combinado** em desrespeito às disposições da cláusula 2 – Limite Total Agregado Combinado, o **Tomador** da **Apólice Master** deverá pagar à **Seguradora** o valor excedente ou pago em desconformidade com estas condições.

6.2. O **Tomador** da **Apólice Master** também estará obrigado ao pagamento deste valor excedente ou pago em desconformidade com estas condições nos casos de indenizações acima do **Limite Máximo de Garantia** das **Apólices Integrantes do Programa Mundial** em situações não abarcadas pela cláusula 3 – Diferença em Condições e Limites.

6.3. Qualquer quantia devida sob estes termos deverá ser paga pelo **Tomador** em 30 (trinta) dias após a notificação da **Seguradora** que contenha os detalhes do pagamento da indenização e/ou despesas incorridas.

7. ADMINISTRAÇÃO DAS APÓLICES DO PROGRAMA MUNDIAL:

7.1. O **Tomador** atuará na representação de cada uma de suas **Subsidiárias** sujeitas às **Apólices Integrantes do Programa Mundial** quanto à estruturação, negociação, contratação, implementação e gerenciamento de todas as **Apólices Integrantes do Programa Mundial**, incluindo o seu conteúdo, salvo pelas obrigações próprias das **Subsidiárias** e outras **Partes Seguradas** em suas respectivas jurisdições.

7.2. Os **Avisos de Sinistro** e **Notificações**, devem ser submetidos primeiramente para a seguradora responsável sob a **Apólice Integrante do Programa Mundial** e, caso guardem as condições para acionamento do **Programa Mundial**, em seguida, à **Seguradora da Apólice Master**.

7.3. Além das notificações obrigatórias, o **Tomador** e suas **Subsidiárias** ficam obrigados a notificar por escrito esta **Seguradora**, tão logo tenha conhecimento dos eventos abaixo relacionados:

- a) Reclamações, e/ou
- b) Investigações, audiências ou inquéritos; e/ou
- c) Notificação de Expectativas, relativas a circunstâncias de possíveis Reclamações e/ou todo e qualquer sinistro.

Todos os outros Termos e Condições desta **Apólice** permanecem inalterados.



CLÁUSULA PARTICULAR DE CIÊNCIA DE COSSEGURO E DE NÃO SOLIDARIEDADE ENTRE AS COSSEGURADORAS

Fica pelo presente, entendido e acordado que esta **Apólice** foi efetuada com a distribuição de riscos na forma de Cosseguro, da seguinte maneira:

- A AIG Seguros Brasil S.A. é a **Seguradora** Líder, tendo [.]% de participação no risco da **Apólice** e eventuais **Endossos**;
- A [.] é Cosseguradora e possui [.]% de participação no risco da **Apólice** e eventuais **Endossos**; e
- A [.] é Cosseguradora e possui [.]% de participação no risco da **Apólice** e eventuais **Endossos**.

A **Seguradora** Líder administrará esta **Apólice**, e representará as Cosseguradoras para fins de emissão de eventuais endossos, recebimentos de **Prêmios** e **Avisos de Sinistros**.

Entretanto, o disposto no parágrafo anterior, não significa e nem implica que, em hipótese alguma, haverá solidariedade entre **Seguradora** Líder e Cosseguradoras. A **Seguradora** Líder e cada Cosseguradora responderão com o percentual respectivo de sua participação perante o risco. Este percentual será relativo ao **Limite Máximo de Garantia** descrito na Especificação da **Apólice**.

Ademais, fica estabelecido e acordado que, independentemente da **Seguradora** Líder ser responsável pela regulação e liquidação dos sinistros, a Cosseguradora terá a liberdade para regular individualmente eventuais sinistros, na medida da sua porcentagem de participação no risco. O posicionamento da **Seguradora** Líder, ou o de qualquer Cosseguradora, quando na eventual regulação de um sinistro/**Reclamação** não vincula e nem responsabiliza as demais, que respondem individualmente por sua respectiva participação no risco.

Embora inexista solidariedade entre **Seguradora** Líder e Cosseguradoras, todas as condições contratuais desta **Apólice** se aplicam a todas as Cosseguradoras.

Fica estabelecido que toda e qualquer comunicação entre **Parte Segurada** e **Seguradora** deverá obedecer à Cláusula Aviso de Sinistro e Notificação.

Conforme as disposições da Resolução CNSP 68/2001, e para fins desta **Apólice**, o termo Cosseguro significa a operação de seguro em que duas ou mais seguradoras, com anuênciia da **Parte Segurada**, distribuem, percentualmente, os riscos de determinada apólice, sem solidariedade entre as mesmas.

Todos os outros Termos e Condições desta **Apólice** permanecem inalterados.

CLÁUSULA PARTICULAR DE EXCLUSÃO DE COBERTURA – ACONTECIMENTOS REFERENTES À ÁREA ESPECÍFICA

Em consideração ao **Prêmio** cobrado, fica aqui entendido e acordado que as seguintes disposições se aplicarão a está **Apólice**:

Não obstante qualquer disposição em contrário nesta **Apólice**, ou quaisquer questionários, propostas, ou materiais de divulgação ou cláusula particular ou endosso, ainda que adicionado em momento posterior, a presente **Apólice** não cobrirá qualquer:

- i. entidade organizada ou constituída nos termos da legislação local da **Área Específica**, ou sediada na **Área Específica**; ou
- ii. pessoa física durante o período que essa pessoa física estiver localizada em **Área Específica**; ou
- iii. **Reclamação**, ação, demanda ou processo instaurado ou mantido em uma **Área Específica**; ou
- iv. perda de, roubo de, dano de, perda de uso de, codificação de, interrupção das operações ou da disponibilidade dos mesmos ou destruição de qualquer propriedade (tangível ou intangível) localizada na **Área Específica**, incluindo, mas não se limitando a, qualquer sistema de computador, dados, ativos digitais, dinheiro ou valores mobiliários localizados em uma **Área Específica**.

Área Específica significa:

- a. a República de Belarus; ou
- b. a Federação Russa (conforme reconhecida pelas Nações Unidas) ou seus territórios, incluindo águas territoriais, ou protetorados onde eles têm controle legal, (controle legal significa aquele reconhecido pelas Nações Unidas).

Quando houver qualquer conflito entre os termos desta cláusula e os termos e condições da **Apólice**, os termos desta cláusula prevalecerão, sempre sujeitos à aplicação de qualquer cláusula de **Sanção, Embargo, Proibição ou Restrição Nacional ou Internacional**.

Se qualquer disposição desta cláusula for ou a qualquer momento se tornar inválida, ilegal ou inexequível devido à promulgação de legislação, referida disposição será aplicada até a extensão máxima permitida pela legislação aplicável, e a validade, legalidade e a exequibilidade do restante desta cláusula não será afetada.

Todos os outros Termos e Condições desta **Apólice** permanecem inalterados.