

CONDIÇÕES GERAIS - RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL SEGURO À BASE DE RECLAMAÇÕES COM NOTIFICAÇÕES

01 – APRESENTAÇÃO

Este contrato de seguro está subdividido em três partes, as quais, em conjunto recebem o nome de Condições Contratuais:

1. As Condições Gerais reúnem as disposições comuns aplicáveis a todas as **Coberturas** incluídas nesta **Apólice** de seguro, estabelecendo as obrigações e os direitos do **Segurado** e da **Seguradora**.
2. As Condições Especiais estipulam as disposições específicas de cada uma das **Coberturas** básicas do seguro de Responsabilidade Civil Profissional, eventualmente inserindo alterações nas Condições Gerais. **Considerando que cada Cobertura básica é destinada a uma profissão, o Segurado só pode contratar uma das Coberturas básicas dentre aquelas oferecidas pela Seguradora.**
3. As Condições Particulares alteram as Condições Gerais e/ou as Condições Especiais, sendo classificadas como **Coberturas** Adicionais ou Cláusulas Específicas, conforme a natureza da alteração promovida:
 - as **Coberturas** Adicionais cobrem riscos excluídos, implícita ou explicitamente, nas Condições Gerais e/ou Especiais;
 - as Cláusulas Específicas alteram ou complementam disposições das Condições Gerais, das Condições Especiais e/ou das **Coberturas** Adicionais.

02 – GLOSSÁRIO

Para facilitar a compreensão, segue uma relação com os principais termos técnicos empregados, que, quando utilizados no presente contrato de seguro, no singular ou no plural, deverão ser entendidos e interpretados de acordo com os significados contidos abaixo:

APÓLICE

É o contrato de seguro, que estabelece os direitos e obrigações da **Seguradora** e do **Segurado**.

APÓLICE À BASE DE OCORRÊNCIA

É aquela que define como objetivo 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, por acordo aprovado pela **Seguradora** ou proferida em processo administrativo ou arbitral, desde que:

- os **Danos** tenham ocorrido durante o **Período de Vigência** da **Apólice**; e
- o Segurado pleiteie a garantia durante o **Período de Vigência** da **Apólice** ou nos prazos prescricionais em vigor.

APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES

É a forma alternativa de contratação de seguro de responsabilidade civil, em que se define, como objetivo 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, por acordo aprovado pela **Seguradora** ou proferida em processo administrativo ou arbitral, desde que:



a) os **Danos** tenham ocorrido durante o **Período de Vigência** da **Apólice** ou durante o **Período de Retroatividade** contratualmente previsto; e

b) o **Terceiro** apresente a **Reclamação** ao **Segurado**:

- i. durante a vigência da **Apólice**; ou
- ii. durante o **Prazo Complementar**, quando aplicável; ou
- iii. durante o **Prazo Suplementar**, quando aplicável; ou
- iv. durante os prazos prescricionais aplicáveis.

APÓLICE À BASE DE RECLAMAÇÕES COM NOTIFICAÇÕES

Espécie de contrato celebrado que possibilita ao **Segurado** registrar formalmente junto à **Seguradora** fatos ou circunstâncias potencialmente Danosos cobertos pelo seguro, mas ainda não reclamados, vinculando a **Apólice** então vigente a **Reclamações** futuras que vierem a ser apresentadas por **Terceiros** prejudicados. Se o **Segurado** não tiver registrado na **Seguradora** o evento potencialmente Danoso e este vier a ser reclamado no futuro por **Terceiros** prejudicados, será acionada a **Apólice** que estiver em vigor por ocasião da apresentação da **Reclamação**.

APÓLICE DE EXCESSO

Trata-se da presente **Apólice**, a qual se transforma em **Apólice de Excesso**, na medida em que o seguro seja contratado dentro de um programa de seguros, no qual o **Limite Máximo de Garantia** desta **Apólice** seja contratado em faixa superior à **Apólice de Primeiro Risco** e, quando aplicável, superior às **Apólices de Excesso Intermediárias**.

APÓLICES DE EXCESSO INTERMEDIÁRIAS

São os contratos de seguro firmados pelo **Segurado** como parte integrante de um programa de seguro, cujo **Limite Máximo de Garantia** tenha sido contratado em faixas entre a **Apólice de Primeiro Risco** e esta **Apólice de Excesso**.

ATO DOLOSO

Ações ou omissões voluntárias, que remetam a ação intencional e consciente, violem direito e causem **Dano** a outrem, ainda que exclusivamente moral. **Assim como a culpa grave, é risco excluído de qualquer contrato de seguro nos termos da legislação em vigor.**

AVISO DE SINISTRO

Significa dar conhecimento à **Seguradora** da ocorrência de uma **Reclamação** por escrito, de acordo com as Condições Gerais da **Apólice**, durante o **Período de Vigência**, do **Prazo Complementar**, do **Prazo Suplementar**, se aplicáveis, ou dos prazos prescricionais em vigor. É uma das obrigações do **Segurado**, prevista em todos os contratos de seguro, e deve ser feita de imediato, tão logo o **Segurado** tome conhecimento do **Sinistro**.

COBERTURA

Proteção contra determinado risco conferida ao **Segurado** de acordo com as condições da **Apólice**.

CONSELHOS DE CLASSE

São os órgãos Federais e Regionais regulamentadores de profissões, estabelecidos em legislação específica.

CONTRATANTE

Corresponde ao **Segurado**.

CORRETOR DE SEGUROS

Pessoa Física ou Jurídica, devidamente habilitada e registrada na **SUSEP** e legalmente autorizada a intermediar a realização de contratos de seguro, autorizada pelo Segurado.

DATA DE RETROATIVIDADE DE COBERTURA

Data igual ou anterior ao início da vigência da primeira de uma série sucessiva e ininterrupta de **Apólices** a base de reclamações, a ser pactuada pelas partes por ocasião da contratação inicial do seguro, mencionada na **Especificação da Apólice**.

DANO

Prejuízo ou ônus financeiro sofrido por um **Terceiro**, desde que diretamente relacionado à **Ato Danoso** praticado no contexto da **Prestação de Serviços** coberta por esta **Apólice**. **Esta definição não abrange Dano Corporal, Dano Estético e Dano Moral.**

DANOS AMBIENTAIS

As alterações adversas das características do meio ambiente, incluindo, mas não se limitando a, lesão, degradação, destruição, Perda ou Perda de uso do meio ambiente e/ou dos recursos ambientais, abrangendo a atmosfera, as águas interiores, superficiais e subterrâneas, lençóis freáticos, os estuários, o mar territorial, o solo, subsolo e quaisquer outros elementos da biosfera, fauna e flora.

DANO CORPORAL

Ofensa causada à normalidade funcional do corpo humano, dos pontos de vista anatômico, fisiológico e/ou mental, incluídas as doenças, a invalidez, temporária ou permanente, e a morte. **Não estão abrangidos por esta definição os Danos Morais, os Danos Estéticos e os Danos Materiais. Para fins de Cobertura, será considerado como Dano Corporal aquele diretamente relacionado a Ato Danoso praticado no contexto da Prestação de Serviços coberta por esta Apólice.**

DANO MATERIAL

Dano físico à propriedade tangível, inclusive todas as **Perdas** e/ou ônus materiais relacionados com o uso dessa propriedade. **Para fins de Cobertura, será considerado como Dano Material aquele diretamente relacionado à Ato Danoso praticado no contexto da Prestação de Serviços coberta por esta Apólice. Esta definição não abrange Dano Moral.**

**DANO MORAL**

Lesão praticada por outrem ao patrimônio psíquico ou a dignidade da pessoa ou, mais, amplamente, aos direitos da personalidade, que causa sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto e/ou humilhação, independentemente da ocorrência conjunta de **Danos Materiais, Corporais ou Estéticos**. **Para fins de Cobertura, será considerado como Dano Moral aquele diretamente relacionado à Ato Danoso praticado no contexto da Prestação de Serviços coberta por esta Apólice.**

DESPESAS DE DEFESA

São os honorários de advogados, custas processuais, despesas de locomoção, encargos e despesas periciais, bem como as demais despesas necessárias para a boa condução e adequada proteção dos interesses dos **Segurados**.

DOLO

Significa má-fé, referindo-se a qualquer ato consciente, por meio do qual alguém induz, mantém ou confirma outrem em erro. É a vontade conscientemente dirigida com a finalidade de obter um resultado prejudicial a outrem.

EMPREGADO

Pessoa física que, mediante remuneração, presta serviços de caráter contínuo e não eventual a um Empregador, sob a subordinação dele, enquanto atuar no desempenho de suas atividades. Também são considerados empregados os prepostos, estagiários, trainees, bolsistas e terceirizados.

ENDOSSO

É o documento, por meio do qual se formaliza qualquer eventual alteração na **Apólice**, negociada entre **Contratante e Seguradora**.

ESPECIFICAÇÃO

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

FATO GERADOR OU ATO DANOSO

Qualquer acontecimento que produza **Danos**, garantidos pela **Apólice**, e atribuídos, por **Terceiros** prejudicados, à responsabilidade do **Segurado**, desde que este acontecimento tenha ocorrido durante o **Período de Vigência** ou durante o Período de Retroatividade, quando aplicável. **Ato Danoso** ou **Fato Gerador** referem-se a ações ou omissões culposas decorrentes de negligência, imprudência ou imperícia do **Segurado** na **Prestação de Serviços** ou no exercício dos deveres inerentes a conduta de sua profissão.

FRANQUIA

Importância definida na Especificação, que representa a participação do Segurado nos prejuízos consequentes de cada **Reclamação**.

INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA

É a contraprestação da **Seguradora** ao **Segurado** em decorrência de **Reclamação** coberta pela **Apólice**.



INSPEÇÃO

Ato da **Seguradora** de realizar trabalho de visita ao local do risco para inspecioná-lo e, mediante relatório detalhado, tomar prévio conhecimento do mesmo para fins de aceitação e taxaço e/ou rejeição dorisco.

LIMITE 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 Limite Máximo de Indenização por um fator superior ou igual a um. **Os Limites Agregados estabelecidos para Coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando. Na hipótese de ocorrência de Sinistros que envolvam Coberturas distintas, a responsabilidade da Seguradora se limitará ao Limite Máximo de Garantia estabelecido na Especificação da Apólice.**

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG): Limite máximo de responsabilidade da sociedade **Seguradora** aplicado ao conjunto das **Coberturas** do contrato de seguro.

LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO POR COBERTURA CONTRATADA (LMI)

Limite máximo de responsabilidade da **Seguradora**, por Cobertura, relativo à **Reclamação**, ou série de **Reclamações** decorrentes do mesmo **Fato Gerador**. **Os Limites Máximos de Indenização estabelecidos para Coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando. Em todo Sinistro, o respectivo Limite Máximo de Indenização por Cobertura ficará reduzido ao mesmo valor da indenização paga.**

Na hipótese de ocorrência de Sinistros que envolvam Coberturas distintas a responsabilidade da Seguradora se limitará ao Limite Máximo de Garantia estabelecido na Especificação da Apólice.

NOTIFICAÇÃO

É o ato, por meio do qual o **Segurado** comunica à **Seguradora**, por escrito, durante a vigência da **Apólice**, fatos ou circunstâncias potencialmente Danoso, ocorridos entre a data limite de **Retroatividade**, inclusive, e o término de vigência da **Apólice**.

PEDIDO DE RESSARCIMENTO

Comunicação formal de uma **Reclamação** com pedido de reparação de **Danos** feita por **Terceiro**, devidamente identificado, através de carta, mensagens eletrônicas, ligações gravadas, e-mail, registros em sites do **Segurado**, Procon ou sites especializados de comunicação de reclamações.

PERÍODO DE VIGÊNCIA

É o período identificado na **Especificação** durante o qual a **Apólice** estará em vigor.

PERDA

Define-se como **Perda** os prejuízos decorrentes de **Reclamação** contra o **Segurado** coberta:

- (i) as condenações Pecuniárias imputadas ao **Segurado** em sentença judicial transitada em julgado ou decisão arbitral ou administrativa final, acrescidas de correção monetária e juros de mora, em decorrência da prática de **Ato Danoso** pelo **Segurado**;
- (ii) a importância resultante de um acordo, incluindo, mas não se limitando a Termos de Ajustamento de Conduta e Termos de Compromisso, com a anuência prévia e por escrito da **Seguradora**.

POLUENTES

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

PRAZO ADICIONAL

É o **Prazo Adicional** para a apresentação de **Reclamação** de **Terceiros** ao **Segurado**, concedido pela **Seguradora**, a partir do término do **Período de Vigência** da **Apólice** ou da data de seu cancelamento, de acordo com os procedimentos estabelecidos na **Apólice**:

- (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 à Base de Ocorrência**, ao final do **Período de Vigência** na **Seguradora** ou em outra sociedade seguradora; 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 de as indenizações por **Perda** indenizável terem exaurido o **Limite Máximo de Garantia**.

PERÍODO DE RETROATIVIDADE DE COBERTURA

Intervalo de tempo limitado inferiormente pela data limite de **Retroatividade**, inclusive, e, superiormente, pela data de início de vigência de uma **Apólice a Base de Reclamações**.

PRAZO COMPLEMENTAR

É a modalidade de **Prazo Adicional** concedido pela **Seguradora**, sem cobrança de qualquer **Prêmio** adicional.

**PRAZO SUPLEMENTAR**

É a modalidade de **Prazo Adicional** oferecido pela **Seguradora**, mediante a cobrança facultativa de **Prêmio** adicional. O **Prazo Suplementar** terá início em data imediatamente posterior ao término do **Prazo Complementar**.

PREJUÍZO FINANCEIRO

Perda financeira e lucros cessantes sofridos por Terceiros em decorrência de um Ato Danoso do Segurado. Não são considerados prejuízos financeiros: impostos, contribuições previdenciárias, benefícios trabalhistas, multas ou penalidades devidas por lei, danos punitivos e exemplares e despesas decorrentes de poluição e contaminação.

PRÊMIO

É o valor pago pelo **SEGURADO** à **SEGURADORA** para que esta assuma determinados riscos.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Realização de trabalhos profissionais especializados, prestados pelo **Segurado** a **Terceiros**, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. **Nos casos de atividades regulamentadas, tais serviços devem ser reconhecidos junto ao respectivo Conselho de Classe.**

Para fins de Cobertura da Apólice, será considerada como Prestação de Serviço do Segurado exclusivamente aquela diretamente relacionada às atividades identificadas na Especificação. Não é considerada Prestação de Serviços o uso e a conservação de imóveis ou produtos fabricados, comercializados, distribuídos ou utilizados pelo Segurado.

PRIMEIRO RISCO ABSOLUTO

Tipo de contratação, através da qual a **Seguradora** responde integralmente pelas **Perdas** indenizáveis, até o montante dos **Limites Máximos de Indenização** de cada **Cobertura**, respeitado o **Limite Máximo de Garantia** da Apólice e a **Franquia**, não se aplicando, em qualquer hipótese, rateio.

PROPOSTA

É o documento no qual o **Segurado** e/ou seu **Corretor de Seguros** formaliza o interesse do Segurado na contratação da **Apólice**.

QUESTIONÁRIO

Declarações enviadas à **Seguradora**, diretamente pelo **Segurado**, ou, quando por este autorizado, por seu **Corretor de Seguros** e/ou representante legal. Referem-se às informações para fins de análise e dimensionamento do risco. É parte integrante da Apólice e pode ser utilizado fins de **Regulação de Sinistro**.

RECLAMAÇÃO

Refere-se às situações a seguir, quando decorrentes de **Ato Danoso** relacionados diretamente à **Prestação de Serviço** do **Segurado** durante o seu exercício profissional:

- (i) qualquer **Notificação** por escrito de **Terceiros** dirigida ao **Segurado**;
- (ii) processo judicial;
- (iii) procedimento de arbitragem;
- (iv) processo administrativo disciplinar, éticos e regulatórios.



REGULAÇÃO DE SINISTRO

Trata-se do processo, através do qual a **Seguradora** analisa as circunstâncias e a documentação das **Reclamações** avisadas pelo **Segurado**, para, no caso de enquadramento nos riscos cobertos pela **Apólice**, providenciar o pagamento da **Indenização Securitária** devida nos termos da **Apólice**.

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante** da **Apólice**: (i) Pessoa física identificada na **Especificação** na qualidade de profissional habilitado para a realização de serviços especializados; ou (ii) Pessoa Jurídica identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**, que realize a **Prestação de Serviços**, nos termos desta **Apólice**.

SEGURADORA

AKAD SEGUROS S.A. registrada no CNPJ/ME sob o nº 14.868.712/0001-31, empresa autorizada pela **SUSEP** a funcionar no Brasil como tal e que, ao receber o **Prêmio**, assume o risco e garante a **Indenização Securitária**, em caso de ocorrência de **Sinistro** amparado pelo contrato de seguro.

SINISTRO

Termo utilizado para definir a ocorrência de um evento Danoso acidental e imprevisto, que afeta um **Segurado** (civilmente ou não).

SUSEP

Significa a Superintendência de Seguros Privados.

TERCEIRO

Pessoa que, envolvida em um **Sinistro**, não represente nenhuma das duas partes do contrato de seguro (**Segurado** e **Seguradora**). **Não se incluem na definição de Terceiro o cônjuge ou companheiro(a), os empregados, os sócios, os representantes e os prepostos do Segurado ou as pessoas que dele dependam economicamente.**

VISITA DE SINISTRO

Termo utilizado para definir ato da **Seguradora** de realizar visita ao local da ocorrência do **Sinistro**, a fim de apurar o montante dos prejuízos sofridos pelo **Terceiro**.

03 – OBJETIVO DO SEGURO

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento de indenização, em razão de **Reclamação** de **Prejuízos** causados a **Terceiros** em decorrência de falha na **Prestação de Serviços** e cobertos pela **Apólice Segurado**, em razão da ocorrência de eventos cobertos pela **Apólice Apólice**, pelos quais o **Segurado** vier a ser responsabilizado por:

- Decisão judicial transitada em julgado;
- Decisão final proferida em processo administrativo por autoridade competente;
- Decisão final proferida em processo arbitral;
- Acordo autorizado de modo expresso pela **Seguradora**;

Pedido de Ressarcimento.

3.1 A validade e os efeitos desta **Cobertura** estão limitados a **Reclamações** feitas contra o **Segurado** durante o **Período de Vigência** da **Apólice**, ou quando aplicável, durante o **Prazo Complementar**, o



Prazo Suplementar ou os prazos prescricionais em vigor, e os **Atos Danosos** deverão ter ocorrido durante o **Período De Retroatividade** e até a data final da vigência da **Apólice**.

04 – COBERTURAS DO SEGURO

Quando devidamente contratadas e discriminadas na **Especificação da Apólice**, as seguintes **Coberturas** aplicar-se-ão, observados os respectivos **Limites Máximos de Indenização**, bem como as hipóteses de exclusão e demais condições da **Apólice**:

4.1 PEDIDO DE RESSARCIMENTO DE TERCEIROS E MEDIAÇÃO

A) Pedido de Ressarcimento

Pedido de Ressarcimento de Terceiros relacionados à **Prejuízos Financeiros, Dano Material, Dano Corporal e/ou Dano Moral**, sofridos em razão de alegados **Atos Danosos** praticados pelo **Segurado** durante a **Prestação de Serviços**.

Para fins desta **Cobertura**, **Pedido de Ressarcimento** significa a comunicação formal de uma **Reclamação** com pedido de reparação de **Danos** feita por **Terceiro**, devidamente identificado, através de carta, ligações gravadas, e-mail, registros em sites do **Segurado**, Procon ou sites especializados de comunicação de reclamações.

Caracterizado o **Sinistro** e estando a **Seguradora** de acordo com o valor do pleito, o ressarcimento do **Dano** será feito por meio de acordo entre as partes.

B) Mediação

Caso o valor do pleito do **Pedido de Ressarcimento** não seja acatado pela **Seguradora**, a controvérsia poderá ser alternativamente resolvida por mediação. Caso as partes concordem e mediante prévia anuência da **Seguradora**, além do ressarcimento ao **Terceiro**, a **Apólice** poderá cobrir os custos da contratação do mediador e os demais custos relacionados ao processo de mediação.

4.2 DESPESAS DE DEFESA EM PROCESSOS CÍVEIS, CRIMINAIS, ADMINISTRATIVOS E ARBITRAIS

A) Despesas de Defesa em ações judiciais

Se o **Segurado** for acionado judicialmente em esfera civil, sob alegação de **Ato Danoso** praticado pelo **Segurado**, durante a **Prestação de Serviços** e que tenha resultado em **Prejuízo Financeiro, Dano Material, Dano Corporal e/ou Dano Moral** ao **Terceiro**, a **Seguradora** pagará as **Despesas de Defesa** do **Segurado**.

B) Despesas de Defesa em inquéritos ou ações criminais

Se o **Segurado** for indiciado ou figurar como réu em processo ou inquérito criminal em decorrência, com base ou fundamento em **Atos Danosos** praticados pelo **Segurado**, durante a **Prestação de Serviços**, a **Seguradora** pagará as **Despesas de Defesa** do **Segurado**.



C) Despesas de Defesa para processos em esfera administrativa

Se o **Segurado** for alvo de processo administrativo disciplinar, ético ou regulatório, relacionado à infração profissional, a **Seguradora** pagará as **Despesas de Defesa** do **Segurado**.

D) Arbitragem

Se o **Segurado** for alvo de processo arbitral em decorrência, com base ou fundamento em **Atos Danosos** praticados pelo **Segurado**, durante a **Prestação de Serviços**, a **Seguradora** pagará as **Despesas de Defesa** do **Segurado**.

Para fins desta **Cobertura**, **Despesas de Defesa** significam os honorários advocatícios, emolumentos, honorários periciais, custas judiciais e despesas necessárias, decorrentes exclusivamente de defesas ou recursos relacionados a qualquer **Reclamação** coberta.

4.3 INDENIZAÇÕES E ACORDOS

A) Acordos

Caso seja possível celebrar um acordo para encerrar o litígio com o **Terceiro** reclamante – e desde que haja prévia anuência da **Seguradora** – o **Segurado** deverá celebrar o acordo com o **Terceiro** reclamante, nos seguintes termos:

A.1.) A **Seguradora** dará todas as instruções para o advogado de defesa, tanto em relação aos valores máximos que a **Seguradora** aceitará pagar no acordo, quanto aos prazos de pagamento e documentação necessária para garantia de que não ocorram acionamentos futuros.

A.2.) Não sendo acatado pelo **Terceiros** o acordo oferecido, deverão ser consideradas as **Coberturas** desta **Apólice**.

B) Indenização por condenação

Caso o **Segurado** seja condenado, por decisão transitada em julgado ou decisão final, as indenizações atítulode **Prejuízo Financeiro**, **Dano Material**, **Dano Moral** ou **Dano Corporal** serão integralmente pagas até o **Limite Máximo de Indenização** contratado, de acordo com os termos de **Cobertura** da **Apólice**.

4.4 NOTIFICAÇÕES

Caso o **Segurado** tome conhecimento de algum fato ou circunstância que possa acarretar uma **Reclamação** futura por parte de **Terceiros**, este deverá enviar uma **Notificação** à **Seguradora**, exclusivamente durante o **Período de Vigência** da **Apólice**, acerca de fatos ou circunstâncias potencialmente Danosos, ocorridos entre a **Data Limite de Retroatividade**, inclusive, e o **termo de vigência** da **Apólice**.

A **Notificação** da expectativa de **Sinistro** enviada à **Seguradora**, dentro do **Período de Vigência**, garante que as condições da **Apólice** em particular serão aplicadas às **Reclamações** futuras de **Terceiros**, vinculadas ao fato ou à circunstância comunicado pelo **Segurado/Contratante**.

As **Notificações** das expectativas de **Sinistro** poderão ser apresentadas somente quando o **Segurado** tomar conhecimento de fatos e/ou circunstâncias relevantes que possam acarretar, no futuro, **Reclamação** por parte de **Terceiros**.

As **Notificações** das expectativas de **Sinistro** deverão indicar dados, da forma mais completa possível, em relação ao fato e/ou circunstância considerados relevantes, tais como:

- I - lugar, data, horário e descrição sumária do ocorrido;
- II - se possível, nome, domicílio, estado civil, profissão ou ocupação do **Terceiro** prejudicado, ou do correspondente beneficiário, se for o caso, bem como o nome e domicílio de eventual testemunha; e
- III - naturezas dos **Danos** e/ou das lesões corporais e suas possíveis consequências.

As **Notificações** serão objeto de análise da Seguradora, a qual poderá solicitar maiores informações ao Segurado, para fundamentar a sua decisão quanto a Notificação ser aceita ou não dentro desta Apólice.

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

Esta Seguradora não será responsável por qualquer pagamento relacionado a:

5.1 ATO DOLOSO

Reclamações resultantes, baseadas ou atribuíveis à Ato Doloso, atos ilícitos eivados de dissimulação ou má-fé e atos que se caracterizem como crime ou contravenção penal, tais como o exercício da profissão sem preencher as condições a que por lei está subordinado, praticados pelo Segurado, sócios controladores, conselheiros, diretores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais, nos termos da lei aplicável.

A presente exclusão somente aplicar-se-á nas seguintes hipóteses: (i) confissão do Segurado atestando sua conduta Dolosa; ou (ii) decisão judicial transitada em julgado ou decisão final proferida por tribunal ou câmara arbitral ou em processo administrativo em que restedeclarada, conforme o caso, a prática do Dolo.

Fica resguardado à Seguradora o direito de ressarcimento por qualquer Indenização Securitária paga indevidamente, inclusive por qualquer Despesa de Defesa por ela adiantado ao Segurado, caso fique comprovada a existência das situações descritas acima.

5.2 MULTAS E PENALIDADES

Multas e penalidades aplicadas ao Segurado, ressalvando-se os casos de multas aplicadas a Terceiros em decorrência de Prestação de Serviços do Segurado, as quais poderão estar cobertas pela Apólice.

5.3 GARANTIAS E CONVENÇÕES PARTICULARES

Reclamações decorrentes de responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos, convenções, promessas, compromissos, acertos e garantias, escritas ou não, e por qualquer outro tipo de acordo, que não sejam decorrentes de obrigações civis legais exigíveis pela natureza da Prestação de Serviços realizada.

5.4 ATOS ANTERIORES À DATA DE RETROATIVIDADE DA COBERTURA

Reclamações decorrentes de Prestação de Serviços do Segurado cujo Ato Danoso: (i) tenha ocorrido em período anterior à Data Retroativa de Cobertura, conhecidos ou não pelo Segurado; ou (ii) tenha ocorrido durante o Período de retroatividade de Cobertura, mas que eram do conhecimento do Segurado antes da data inicial do Período de Vigência da Apólice.

5.5 RECLAMAÇÕES NÃO RELACIONADAS À PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO SEGURADO

- A) Reclamações que não decorram da Prestação de Serviços exercida pelo Segurado, inclusive as de natureza concorrencial, tributária, trabalhista, previdenciária ou que não sejam conexas ou diretamente acessórias à Prestação de Serviços realizadas pelo Segurado;
- B) Reclamações resultantes, baseadas ou com o fundamento em infração de direitos autorais, títulos, slogans, patentes, marcas registradas de qualquer espécie, segredos comerciais ou industriais;
- C) Reclamações de natureza consumerista que não decorram da Prestação de Serviço, incluindo, mas não se limitando a, Reclamações por preços elevados, duplicidade de cobranças, não fornecimento de recibos e/ou exigências de garantias de pagamentos, cheques caução e outros meios de pagamento;
- D) Reclamações resultantes, baseadas ou atribuíveis a prestação de qualquer outro tipo de serviço profissional, que não seja aquele especificado no presente contrato de seguro e, ainda, o exercício de atividades que excedam a descrição fornecida e informada ao tempo da subscrição do risco;
- E) Reclamações resultantes, baseadas ou atribuíveis a Prestação de Serviços financeiros regulamentados pelo Banco Central;
- F) Reclamações, resultantes, baseadas ou atribuíveis a eventos de força maior, incluindo, mas não se limitando à, falta ou falha de energia, qualquer falha de sistema, infraestrutura ou rede, sobre os quais o Segurado não tenha o controle direto;

5.6 FALÊNCIA E INSOLVÊNCIA

Reclamação resultante, baseada ou atribuível, direta ou indiretamente, à falência ou insolvência do Segurado, de seus fornecedores e/ou subcontratados.

5.7 DANOS AMBIENTAIS

Reclamação resultante, baseada ou atribuível à Danos Ambientais, incluindo, mas não se limitando àqueles resultantes da/de, produção, transporte, despejo, dispersão, vazamento, tratamento ou armazenamento de Poluentes, que resultem em degradação da qualidade ambiental, alterando negativamente as características do meio ambiente ou dos recursos naturais, incluindo lençóis freáticos e águas superficiais, solo e quaisquer outros elementos integrantes da biosfera, fauna e flora.

5.8 EXTRAVIO, FURTO OU ROUBO

Reclamações decorrentes de extravio, furto ou roubo de qualquer natureza, inclusive de bens, veículos, dinheiro e valores, em poder do Segurado para guarda e custódia. Consideram-se valores, para efeito deste Seguro: metais preciosos, pedras preciosas e semipreciosas, pérolas, joias, cheques, títulos de crédito de qualquer espécie, selos, apólices e quaisquer outros instrumentos ou contratos, negociáveis ou não, que representem dinheiro.

5.9 DANOS A BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

Reclamações decorrentes de Danos a bens móveis e imóveis sob responsabilidade do Segurado, para guarda ou custódia, transporte, uso, manipulação ou execução de quaisquer trabalhos.

5.10 EUA E CANADÁ

Reclamações nas jurisdições dos Estados Unidos da América ou Canadá, salvo as estipulações em contrário, constantes na Especificação da Apólice.

5.11 AÇÃO SÚBITA OU GRADUAL

Reclamações decorrentes de Danos causados pela ação súbita ou gradual de temperatura, umidade, infiltração e vibração, contaminação e vazamento de qualquer natureza.

5.12 PRODUTO

Reclamações decorrentes de produtos fabricados e/ou comercializados e/ou negociados e/ou distribuídos e/ou utilizados pelo Segurado.

5.13 DANOS RELACIONADOS À TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO:

Reclamações decorrentes de falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento de tecnologia, programa de computador, sistema de computação e/ou transferência eletrônica de dados, armazenamento de dados, ataques cibernéticos, hackers, trojans, malwares e vírus.

5.14 QUEBRA DE CONFIDENCIALIDADE DE DADOS

Reclamação resultante, baseada ou com o fundamento na quebra de confidencialidade de dados pessoais ou informações confidenciais ou sigilos as que sejam de responsabilidade do Segurado.

5.15 EMPRESAS RELACIONADAS

Reclamações apresentadas por Terceiros que sejam acionistas controladores do Segurado ou que sejam empresas subsidiárias, controladas ou coligadas com participação relevante do Segurado.

5.16 GUERRA E TERRORISMO

Reclamações resultantes, baseadas ou atribuíveis à atos de hostilidade ou de guerra, tumultos, greves, „lockout”, rebelião, insurreição, revolução, terrorismo, confisco, nacionalização, destruição ou requisição, decorrentes de qualquer ato de autoridade civil ou militar e atos Danoso similares.

5.17 RESPONSABILIDADE DE CONSELHEIROS E DIRETORES

Reclamações resultantes, baseadas ou atribuíveis à responsabilidade legal, individual, solidária ou subsidiária de conselheiros, diretores, procuradores e representantes legais.

5.18 RECLAMAÇÕES DO SEGURADO OU TERCEIROS DECORRENTES DE NÚMERO SUPERIOR DE GANHADORES, IMPRESSÃO DE JOGOS DE AZAR, INCLUINDO LOTERIAS, SORTEIOS, DESCONTOS, RECOMPENSAS, PRÊMIO E PROMOÇÕES REALIZADOS POR INTERMÉDIO OU DIVULGAÇÃO DO VEÍCULO DE MÍDIA OU MULTIMÍDIA.

5.19 RECLAMAÇÕES RELACIONADAS E/OU DECORRENTES, DIRETA OU INDIRETAMENTE, DA VIOLAÇÃO, ACESSO INDEVIDO E/OU NÃO AUTORIZADO DE DADOS DE TERCEIROS, INCLUINDO, MAS NÃO SE LIMITANDO À, QUALQUER VIOLAÇÃO DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (“LGPD”) E/OU GENERAL DATA PROTECTION REGULATION (“GDPR”) E DEMAIS LEIS VIGENTES RELACIONADAS A PROTEÇÃO DE DADOS DE TERCEIROS.

06 – PROCEDIMENTOS E DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

6.1 A AKAD Seguros S.A. estará à disposição sempre que o **Segurado** entender que precisa acionar o seguro. Os canais de comunicação para que o **Segurado** entre em contato com a Seguradora encontram-se no frontispício da **Apólice**.

Para a melhor atender o **Segurado**, seguem abaixo as instruções básicas de como proceder na hipótese de alguma ocorrência:

6.2 São condições necessárias para que o **Segurado** possa pleitear a garantia, sem prejuízo das demais disposições do contrato:

I – que o Terceiro apresente a Reclamação ao Segurado:

- a) durante o **Período de Vigência da Apólice**; ou
- b) durante o **Prazo Complementar**, quando cabível; ou
- c) durante o **Prazo Suplementar**, quando cabível; ou
- d) durante os prazos prescricionais aplicáveis.

II –que as reclamações estejam vinculadas a Danos ocorridos durante a vigência da Apólice ou durante o período de retroatividade.

6.3 Em caso de ações judiciais:

Ao receber uma citação judicial, o **Segurado** deve entrar em contato com a Seguradora para comunicação da **Reclamação**, pelos canais de comunicação, bem comodisponibilizar as seguintes informações iniciais:

- 6.3.1** Os dados básicos da **Apólice** vigente;
- 6.3.2** Resumo do ocorrido;
- 6.3.3** Cópia da citação; e
- 6.3.4** Documentos que possam colaborar com a análise preliminar do caso.

Após a análise prévia, a **Seguradora** poderá solicitar informações ou documentos adicionais ao **Segurado**.

Caracterizado **Sinistro**, serão tomadas as providências descritas nos itens a seguir.

6.4 Procedimentos para a defesa do Segurado

6.4.1 Os advogados responsáveis pela defesa serão escolhidos pelo **Segurado**.

6.4.2 A Seguradora avaliará se os valores das Despesas de Defesa cobertas pela presente Apólice são justos e condizentes com a prática do mercado, considerando todos os aspectos necessários, incluindo, mas não se limitando à, natureza da Reclamação e os valores envolvidos. Caso sejam apresentados valores que não se enquadram no descrito acima, o Segurado responderá pelo excedente.

6.4.3 Todos os pagamentos das Despesas de Defesa poderão ser feitos diretamente aos advogados, na medida em que os mesmos forem devidos ou incorridos pelo **Segurado**, no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da data de recebimento dos documentos necessários para tanto, quais sejam: fatura e descrição dos serviços realizados.

6.4.4 Mesmo que não figure na ação, a **Seguradora** poderá intervir na mesma, na qualidade de assistente.

6.5 Em caso de indenizações por condenação judicial, arbitral ou em processo administrativo:

Ocorrendo a condenação do **Segurado** por decisão judicial transitada em julgado, decisão arbitral final ou decisão final administrativa, a **Seguradora** fará o devido reembolso ao Segurado, no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da data de recebimento dos documentos básicos mencionados acima, bem como da decisão judicial, da certidão de trânsito em julgado e do comprovante de pagamento da condenação, salvo se a **Seguradora** também estiver no polo passivo da ação judicial ou do procedimento arbitral, situação na qual o pagamento será realizado por ela diretamente nos autos do processo, no prazo determinado naquele, salvo se não houver cobertura nos termos da **Apólice**.

A contagem do prazo para o ressarcimento será suspensa, caso os documentos apresentados sejam insuficientes e em caso de dúvida fundada e justificável. O prazo voltará a correr a partir do primeiro dia útil após a entrega dos documentos complementares exigidos.

O não pagamento da Indenização no prazo de 30 (trinta) dias implicará na aplicação de juros de mora de 0,5% (meio por cento) a partir desta data, sem Prejuízo de sua atualização e de eventuais multa impostas pelo judiciário ou tribunal arbitral.

6.6 Celebração de acordos judiciais ou extrajudiciais:

6.6.1 Caso seja possível celebrar um acordo judicial ou extrajudicial, a **Seguradora** disponibilizará todas as instruções ao advogado de defesa do **Segurado**, tanto em relação aos valores máximos que aceitará pagar no acordo, quanto aos prazos de pagamento e a documentação necessária para garantia de que não ocorram acionamentos futuros.

6.6.2 Quaisquer valores excedentes e/ou negociação que não tenham anuência da Seguradora não estarão cobertos por esta Apólice.

6.6.3 Na hipótese de recusa do Segurado em aceitar o acordo recomendado pela Seguradora e aceito pelo Terceiro prejudicado, fica, desde já, acordado que a Seguradora não responderá por quaisquer quantias acima da que pela qual seria o Sinistro liquidado por aquele acordo.

6.6.4 Não sendo acatado por Terceiro o acordo oferecido, deverão ser consideradas as Coberturas desta Apólice.

6.6.5 O pagamento do acordo será feito diretamente ao Terceiro reclamante, dentro do prazo acordado.

6.7 Ressarcimentos administrativos

6.7.1 Na eventualidade de um Terceiro reportar ao Segurado um Ato Danoso diretamente relacionado à Prestação de Serviço pelo Segurado e tendo ele manifestado sua vontade de ser reparado por um Dano que ele entende ter sofrido, o seguro poderá ser acionado.

Caracterizado o Sinistro, e estando a Seguradora de acordo com o valor do pleito, o ressarcimento do Dano será feito sem a necessidade de ação judicial ou processo administrativo.

6.7.2 O **Segurado** poderá comunicar à **Seguradora**, através de **Notificação**, qualquer fato ou situação que tenha ocorrido e que entenda que possa gerar uma **Reclamação** no futuro. Neste caso, serão avaliadas pela **Seguradora** as ações necessárias para proteger o melhor interesse do **Segurado**.

6.7.3 Quando da comunicação de **Notificação** de expectativa de **Sinistro**, poderão ser solicitadas ao **Segurado** as seguintes informações preliminares:

6.7.3.1 Resumo do ocorrido;

6.7.3.2 Se possível, os dados do **Terceiro**; e

6.7.3.3 Natureza dos **Danos** e de suas possíveis consequências;

6.7.4 Sendo considerado válidos e tempestivos pela **Seguradora**, a **Notificação** e os respectivos documentos comprobatórios, previstos no item **6.7.3** e subitens:

6.7.4.1 Será caracterizado o **Sinistro** como de competência desta **Apólice**; e

6.7.4.2 As condições desta **Apólice** serão aplicadas às **Reclamações** apresentadas à **Seguradora**.

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

6.7.4.4 O não pagamento da **Indenização Securitária** no prazo de 30 (trinta) dias implicará na aplicação de juros de mora de 0,5% (meio por cento) a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização.

6.7.4.5 Caso, após o processo de **Regulação de Sinistros**, a **Seguradora** conclua que a **Indenização** não é devida, o **Segurado** deverá ser comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo previsto na cláusula 6.7.4.3.

6.8 Demais informações sobre como acionar o seguro

6.8.1 Correrão, também, por conta da **Seguradora**, até o **Limite Máximo de Indenização** da **Cobertura** contratada:

- as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo **Segurado** durante e/ou após a ocorrência de um **Sinistro**;
- os valores referentes aos **Danos Materiais** comprovadamente despendidos pelo **Segurado** e/ou por **Terceiros** na tentativa de evitar o **Sinistro**, minorar o **Dano** ou salvar a coisa.

6.8.2. O **Segurado** não deve, sob pena de prejudicar a sua própria defesa, admitir ou arcar com qualquer responsabilidade, no todo ou em parte.

6.8.2. Na hipótese de não cumprimento do prazo de pagamento pelo **Seguradora**, o valor será atualizado pela variação positiva do índice IPCA/IBGE, apurada entre o último índice publicado antes da data do **Sinistro** e aquele publicado em data imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

6.8.4 É obrigatório ao **Segurado**, sob pena de perda do direito à **Indenização Securitária**, dar ciência à **Seguradora** da contratação ou da rescisão de qualquer outro seguro, referente aos mesmos riscos previstos nesta **Apólice**.

6.8.5 Caso seja necessário para a melhor regulação do **Sinistro**, a **Seguradora** poderá realizar visita ao local de risco e/ou local que estiverem relacionados ao **Sinistro**, a fim de apurar a causa do evento reclamado e suas consequências, bem como o montante dos prejuízos sofridos pelo **Terceiro**.

6.8.6 Todos os Danos decorrentes de um mesmo Ato Danoso serão considerados como um único Sinistro, qualquer que seja o número de Terceiros reclamantes ou Reclamações, prevalecendo as condições vigentes no momento da primeira Notificação ou Aviso de Sinistro apresentado à **Seguradora**. Ocorrendo o término do Período de Vigência da **Apólice**, ou esgotamento do Limite Máximo de Garantia da **Apólice** ou dos Limites Agregados contratados, cessará automaticamente a Cobertura para os Atos Danosos ocorridos posteriormente. Danos decorrentes de Atos Danosos distintos serão tratados separadamente, na forma de Reclamações individuais.

6.8.7 Todos os **Pedidos de Ressarcimento** e **Indenizações** serão pagos em moeda local.

6.8.8 Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão a cargo da Sociedade **Seguradora**.

6.8.9 Considera-se como data de exigibilidade a data de ocorrência do evento.

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

07 – DEMAIS CARACTERÍSTICAS DO SEGURO

7.1 Âmbitos de Cobertura

As disposições deste contrato de seguro aplicam-se exclusivamente a Danos ocorridos e reclamados no Território Brasileiro, salvo as estipulações em contrário, constantes da **Especificação da Apólice**.

7.2 Forma de Contratação

Este seguro é contratado a **Primeiro Risco Absoluto**, ou seja, a **Seguradora** responderá pelos prejuízos de sua responsabilidade até o **Limite Máximo de Garantia** ou cada **Limite Máximo de Indenização** e **Limite Agregado** contratado, não se aplicando, portanto, a hipótese de rateio.

7.3 Apólice à Base de Reclamações com Notificação

A **Cobertura** do presente seguro, à base de reclamações com **Notificação**, garante que as condições da **Apólice** serão aplicadas às **Reclamações** futuras de **Terceiros**, vinculadas ao **Ato Danoso** notificado pelo **Segurado**, desde que a entrega da **Notificação**, à **Seguradora**, ocorra dentro do **Período de Vigência** da **Apólice**.

As **Notificações** deverão ser apresentadas tão logo o **Segurado** tome conhecimento de fatos ou circunstâncias relevantes que possam acarretar uma **Reclamação** futura por parte de **Terceiros**, nelas indicando, da forma mais completa possível, dados e particularidades, tais como:

- Lugar, data, horário e descrição sumária do ocorrido;
- Se possível, nome, domicílio, estado civil, profissão ou ocupação do **Terceiro**, se for o caso, bem como nome e domicílio de eventual testemunha; e
- Natureza dos **Danos** e/ou das lesões corporais e suas possíveis consequências.

Mesmo quando contratada, a cláusula de notificações somente produzirá efeitos, se o Segurado tiver apresentado, durante a vigência da **Apólice**, a **Notificação** relacionada ao fato, ou à circunstância que gerou a Reclamação efetuada pelo **Terceiro** prejudicado.

7.4 Limite Máximo de Garantia (LMG) e Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada (LMI)

7.4.1. O **Limite Máximo de Garantia**, durante o **Período de Vigência**, **Prazo Complementar** (caso aplicável) ou **Prazo Suplementar** (caso contratado), é o valor máximo devido pela **Seguradora** por força desta **Apólice**.

7.4.2. Os **Limites Máximos de Indenização** por **Cobertura Contratada** são parte daquele valor e não **Coberturas** em excesso ao **Limite Máximo de Garantia**.

7.4.3. A inclusão de mais de um **Segurado** nesta **Apólice** não importa em aumento do valor total de responsabilidade da **Seguradora** nos termos desta **Apólice**.

7.4.4. Os **Custos de Defesa** se incluem dentro do conceito de **Perda Indenizável** e devem também estar sujeitos ao **Limite Máximo de Garantia**.

7.4.5. Ocorrido um **Sinistro** indenizado pela **Seguradora** conforme esta **Apólice**, o **Limite Máximo de Garantia** ou o **Limite Máximo de Indenização**, conforme o caso, será automaticamente reduzido, até a extinção da verba, não tendo o **Segurado** direito à restituição do **Prêmio** correspondente a tal redução. Com a extinção da verba, a **Cobertura** referente ao **Limite Máximo de Indenização** esgotado será automaticamente cancelada, sendo que, no caso de esgotamento do **Limite Máximo de Garantia**, esta **Apólice** será automaticamente cancelada, independentemente de haver algum **Limite Máximo de Indenização** não esgotado.

7.4.6. Caso essa **Apólice** seja contratada dentro de um **Programa de Seguros** e durante o **Período de Vigência** desta **Apólice de Excesso**, como consequência do pagamento de uma indenização, o **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice de Primeiro Risco** somado, quando aplicável, ao **Limite Máximo de Garantia** das **Apólices de Excesso Intermediárias**:

- i) se reduzir parcialmente devido a **Reclamação** que tenha sido coberta dentro das condições vigentes da **Apólice de Primeiro Risco**, a presente **Apólice de Excesso** atuará, durante o **Período de Vigência** restante, em excesso à somatória do **Limite Máximo de Garantia** restante da **Apólice de Primeiro Risco** e das **Apólices de Excesso Intermediárias**; e
- ii) se esgotar totalmente devido a **Reclamação** que tenha sido coberta dentro das condições vigentes da **Apólice de Primeiro Risco**: a presente **Apólice de Excesso** atuará, durante o **Período de Vigência** restante, como **Apólice de Primeiro Risco**.

Em ambos os casos, a **Apólice** permanecerá sempre sujeita a todos os termos, condições, exclusões e qualquer **Franquia** estabelecidos na **Apólice de Primeiro Risco** e na **Apólice de Excesso**.

7.5 AUMENTO DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA E DO LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO

O **Segurado**, a qualquer tempo, poderá subscrever nova **Proposta** ou solicitar emissão de **Endosso** para alteração do **Limite Máximo de Garantia** ou do **Limite Máximo de Indenização** contratualmente previsto, desde que também seja enviado à **Seguradora** o Termo de Garantia Limpa, ficando a critério da **Seguradora** sua aceitação e alteração do **Prêmio**.

Em caso de solicitação de aumento do **Limite Máximo de Garantia** ou do **Limite Máximo de Indenização** das **Coberturas** durante a **Vigência da Apólice** ou de sua renovação, esta **Seguradora** aplicará os novos limites apenas para as **Reclamações** relativas a **Danos** que venham a ocorrer a partir da data de sua implementação, prevalecendo os limites anteriores para as **Reclamações** relativas aos **Danos** ocorridos anteriormente àquela data e a partir da **Data Limite de Retroatividade**.

Os Limites de Indenização do presente Contrato de Seguro não poderão ser reintegrados.

7.6 Limite Agregado

7.6.1. O **Limite Agregado** é o valor máximo de garantia da **Seguradora**, para cada uma das garantias, previamente fixado e estipulado como produto do **Limite Máximo de Indenização** de cada **Cobertura** contratada nesta **Apólice** por um fator igual a um. A **Seguradora** não terá responsabilidade em excesso aos referidos limites, independentemente do número de **Segurados** ou **Reclamações** realizadas durante o **Período de Vigência** ou **Prazo Complementar** ou **Prazo Suplementar** 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**.

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

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

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

7.6.5. Se a soma das indenizações pagas para uma **Cobertura** específica atingir o respectivo **Limite Agregado**, essa **Cobertura** será automaticamente cancelada.

7.7 O **Prazo Adicional**, mencionado na **Especificação**, a partir do cancelamento da **Apólice** ou do término do **Período de Vigência**, é o prazo durante o qual o **Segurado** pode apresentar um **Aviso de Sinistro** à **Seguradora** de uma **Reclamação** feita primeiramente contra o **Segurado** durante o referido período por um **Ato Danoso** que tenha ocorrido durante o **Período de Vigência** ou, exceto quanto ao subitem (iv) abaixo, 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 à Base de Ocorrência** ao final do **Período de Vigência** na **Seguradora** ou em outra sociedade seguradora; 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 de as indenizações por **Perda Indenizável** terem exaurido o **Limite Máximo de Garantia**.

7.7.1. Não haverá o **Prazo Adicional**, mesmo quando contratado/concedido, para aquelas **Coberturas** cujo pagamento de indenizações tenha atingido, o respectivo **Limite Máximo de Indenização** ou o **Limite Máximo de Garantia**.

7.7.2. O **Prazo Adicional** poderá ser concedido na modalidade de **Prazo Complementar** e/ou oferecido na modalidade de **Prazo Suplementar**, o que será devidamente indicado na **Especificação** da **Apólice**.

7.7.3. Em caso de renovação da **Apólice**, ou de sucessivas renovações, se aplica um **Prazo Complementar** de 3 (três) meses às **Coberturas** previamente contratadas e que não foram incluídas na renovação da **Apólice**, desde que estas não tenham sido canceladas por determinação legal ou por falta de pagamento do **Prêmio**.

7.7.4. O Prazo Suplementar é válido desde que o Segurado exerça o direito de contratação e efetue o pagamento do Prêmio adicional referido na Especificação:

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

7.8 Segurado

Além das definições constantes na Cláusula 24 desta **Apólice**, considera-se também como **Segurado**:

7.8.1. Estritamente, como Pessoa Jurídica:

- Os sócios, diretores e demais executivos, enquanto desempenharem suas atividades profissionais em nome do **Contratante desta Apólice**.
- Os **Empregados** do **Segurado**, enquanto desempenharem suas atividades profissionais para o **Segurado** e desdêja o acionamento direto do **Segurado**, em razão dos atos e/ou fatos declarados pelos autores terem sido causados pelo(s) **Empregado(s)** do **Segurado**.

7.8.2. Na figura de Pessoa Física:

- O cônjuge ou companheiro(a), herdeiro(s), representantes legais e espólio, caso o Segurado venha a falecer ou tornar-se incapaz civilmente.

7.9 Período de Vigência

O **Período de Vigência** mínimo desta **Apólice** é sempre de 1 (um) ano. Excetuam-se os casos em que o **Segurado** pretenda coincidir o término de vigência do seguro de responsabilidade civil (à base de reclamações) com o término de vigência de outras **Apólices** contratadas nesta **Seguradora**.

A **Apólice** e eventuais **Endossos** terão seu início e término de vigência às 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas nas especificações da **Apólice** ou no próprio **Endosso**.

Será indicada, com destaque, no frontispício da Apólice, a data de início e de término da Vigência do Seguro/Endosso e a Data Limite de Retroatividade.

7.10 Franquias e/ou Participação Obrigatória do Segurado (POS)

Desde que acordado entre as partes, serão aplicadas Franquias e/ou participação obrigatória do Segurado (POS) estabelecidas por ocasião da contratação do seguro e expressamente constantes na **Apólice**.

08 – CONTRATAÇÃO

8.1. Para contratação do seguro, o proponente, seu representante legal ou **Corretor de Seguros** habilitado deverá preencher uma **Proposta**, a qual deve conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco.

8.2. A **Seguradora** fornecerá ao proponente protocolo eletrônico que identifique o recebimento da **Proposta**, com indicação da data e hora de seu recebimento.

8.3. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco.

8.4. A Seguradora se manifestará acerca da aceitação ou não da Proposta no prazo de até 15 (quinze) dias, contados da data de seu recebimento, seja para seguros novos, renovações ou alterações que impliquem modificação do risco.

8.5. A emissão e o envio da **Apólice**, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, substituirá a manifestação expressa de aceitação da **Proposta** pela **Seguradora**.

8.6. A ausência de manifestação da **Seguradora** dentro do prazo de 15 (quinze) caracterizará a aceitação tácita.

8.7. Dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a Seguradora poderá solicitar ao proponente o envio de informações ou documentos complementares, que se mostrem necessários para o exame e aceitação do risco. Ocorrendo a solicitação, haverá a suspensão do prazo para aceitação até o atendimento das exigências formuladas pela Seguradora, voltando a fluir o prazo a partir da data em que ocorrer a entrega dos documentos. A solicitação poderá ocorrer mais de uma vez, desde que a Seguradora fundamente o pedido de novas informações e/ou documentos ao proponente.

8.8. Nos casos em que a aceitação de **Proposta** dependa da contratação ou alteração de resseguro facultativo, haverá a suspensão do prazo para aceitação da **Proposta** até que o ressegurador se manifeste expressamente à **Seguradora**. Nessa hipótese, não haverá a cobrança total ou parcial do **Prêmio**.

8.9. A **Seguradora** comunicará o proponente da decisão de não aceitação da **Proposta**, indicando os motivos que justificaram a respectiva decisão.

8.10. Mediante solicitação expressa do proponente, poderá haver cobertura provisória dos riscos e a cobrança total ou parcial do **Prêmio** antes da aceitação da **Proposta**.

8.11. Havendo a aceitação da **Proposta**, o período de cobertura provisória pode ser considerado como de efetiva vigência.

8.12. Havendo a recusa da **Proposta**, a cobertura provisória encerrar-se-á após 2 (dois) dias úteis contados da comunicação da não aceitação da **Proposta** ao proponente, representante legal ou **Corretor de Seguros**, salvo na hipótese de a **Apólice** possuir vigência inferior a 12 (doze) meses, situação na qual

a cobertura provisória encerrar-se à imediatamente.

8.13. No caso previsto no item acima, a **Seguradora** restituirá ao proponente a diferença entre o valor pago e o valor correspondente ao período de cobertura provisória, no prazo máximo de 10 (dez) dias contados da data da comunicação da não aceitação da **Proposta**.

8.14. Considerar-se-á a data da aceitação da **Proposta**:

a) A data da manifestação da **Seguradora**, se anterior ao término do prazo indicado acima;

a) A data do término do prazo indicado acima, ressalvados os casos de suspensão do prazo de aceitação previstos nesta Cláusula.

8.15 - A **Seguradora** emitirá a **Apólice** em até 15 (quinze) dias após a data de Aceitação da **Proposta** de Seguro.

09 – RENOVAÇÃO

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

9.2 Em renovações sucessivas, será obrigatória a concessão pela **Seguradora** do período de retroatividade da **Apólice** anterior, salvo a fixação de outra data anterior àquela, mediante acordo entre as partes, hipótese em que a nova data prevalecerá para as renovações futuras.

10 – PAGAMENTO DE PRÊMIOS

10.1 O prazo limite para o pagamento do **Prêmio** é a data de vencimento estipulada no documento de cobrança. Quando esta data limite cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento do **Prêmio** poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente. A **Seguradora** encaminhará o documento de cobrança diretamente ao **Segurado**, conforme o caso, ou, ainda, por expressa solicitação do **Segurado**, ao **Corretor de Seguros**, observada a antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis em relação à data de seu vencimento. Se o **Sinistro** ocorrer dentro do prazo de pagamento do **Prêmio**, sem que este tenha sido efetuado, o direito à **Indenização Securitária** previsto nesta **Apólice** não ficará prejudicado.

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

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

Processo SUSEP Nº 15414.000810/2012-13

Tabela de prazo curto

Relação % entre a parcela de Prêmio paga e o Prêmio total desta Apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela de Prêmio paga e o Prêmio total desta Apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original
13	15/365	73	195/365
20	30/365	75	210/365
27	45/365	78	225/365
30	60/365	80	240/365
37	75/365	83	255/365
40	90/365	85	270/365
46	105/365	88	285/365
50	120/365	90	300/365
56	135/365	93	315/365
60	150/365	95	330/365
66	165/365	98	345/365
70	180/365	100	365/365

*Para percentuais não previstos na tabela acima, deverá ser aplicado o percentual imediatamente superior. Ainda na hipótese acima, se o seguro tiver sido contratado por prazo diferente de um ano, aplicam-se as mesmas disposições, mas a primeira e a terceira coluna da tabela devem ser adaptadas proporcionalmente ao período pactuado;

10.4 Restabelecido o pagamento do **Prêmio** das parcelas ajustadas, acrescidas da cobrança de juros equivalentes aos praticados no mercado financeiro e de atualização monetária pelo IGP-M/FGV, dentro do novo prazo de pagamento, ficará automaticamente restaurado o **Período de Vigência** original desta **Apólice**.

10.5 Findo o novo prazo de pagamento, conforme reduzido nos termos da cláusula 10.3 acima, sem que tenha sido retomado o pagamento do **Prêmio**, esta **Apólice** será imediatamente cancelada, ficando a **Seguradora** desobrigada de qualquer responsabilidade e obrigação de pagamento da **Indenização Securitária**.

10.6 No caso de parcelamento do pagamento do **Prêmio** em que a aplicação da tabela de prazo curto acima não resulte em alteração do **Período de Vigência**, operar-se-á o cancelamento desta **Apólice**, após comunicação prévia ao **segurado**.

10.7 No caso de parcelamento do pagamento do **Prêmio**, será garantida ao **Segurado** a possibilidade de antecipar tal pagamento, total ou parcialmente, mediante redução proporcional dos juros pactuados.

10.8 Quando o pagamento da **Indenização Securitária** acarretar o cancelamento desta **Apólice** em função da exaustão do **Limite Máximo Garantia**, as parcelas vencidas do **Prêmio** deverão ser deduzidas do valor de referida **Indenização**, excluídos os juros de fracionamento.

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

10.10 Em caso de parcelamento do **Prêmio**, não serão cobrados valor adicional a título de custo administrativo de fracionamento.

10.11 Na hipótese de cancelamento da **Apólice**, o valor eventualmente devido a título de devolução de **Prêmio** deverá ser atualizado pela variação do IGP-M/FGV, a partir da data de recebimento da solicitação de cancelamento ou da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da **Seguradora**.

10.12 No caso de extinção dos índices mencionados nesta **Apólice** deverão ser utilizados os índices IPCA/IBGE.

10.13 Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo **Prêmio** tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto às instituições financeiras, nos casos em que o **Segurado** deixar de pagar o financiamento.

10.14 O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma vez, justamente com os demais valores do contrato.

10.15 Os valores devidos a título de devolução de **Prêmio** sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no plano, a partir da data em que se tornarem exigíveis, nos seguintes casos:

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

10.15.2 No caso de recebimento indevido de **Prêmio**: a partir da data de recebimento do **Prêmio**;

10.15.3 No caso de recusa da **Proposta**: a partir da data de formalização da recusa, se ultrapassado o prazo de 10 (dez) dias.

11 - ALTERAÇÕES DE RISCOS

11.1 As seguintes alterações ocorridas durante o Período de Vigência desta **Apólice** deverão ser, imediata e obrigatoriamente, comunicadas pelo **Segurado** ou por quem representá-lo à **Seguradora**, para reanálise do risco e eventual estabelecimento de novas bases da **Apólice**:

11.1.1 Correção ou alteração dos dados da **Apólice**, inclusive aqueles relacionados com as características do risco coberto;

11.1.2 Inclusão e exclusão de Coberturas;

11.1.3 Alteração da Razão Social do **Segurado**;

11.1.4 Alteração da atividade profissional exercida pelo Segurado;

11.1.5 Aquisição de novas empresas;

11.1.6 Quaisquer outras circunstâncias que possam agravar o risco.

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

11.2.1 A Seguradora disporá de 15 (quinze) dias para análise das alterações informadas, contados a partir da data em que recebeu a comunicação da alteração;

11.2.2 Em caso de aceitação, a Seguradora providenciará a emissão do documento correspondente, nas condições previamente acordadas entre Segurado e Seguradora, inclusive, com possibilidade de cobrança de Prêmio adicional.

11.2.3 Em caso de não aceitação, a Seguradora cancelará o seguro após 30 (trinta) dias contados a partir da data do recebimento pelo Segurado ou seu representante da notificação da recusa do risco alterado. Neste caso, a Seguradora deverá restituir ao Segurado o Prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da Apólice.

12 – HIPÓTESES DE PERDA DE DIREITOS E OBRIGAÇÕES DO SEGURADO

12.1.1 O Segurado perderá o direito a qualquer Indenização Securitária decorrente da presente Apólice quando:

12.1.2 Este ou seu representante ou seu Corretor de Seguros fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da Proposta ou no valor do Prêmio, ficando prejudicado o direito à Indenização Securitária, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do Prêmio vencido.

12.1.2. Houver fraude ou tentativa de fraude, declarações falsas no Questionário ou qualquer outro documento necessário para a avaliação do risco;

12.1.3. Houver fraude ou tentativa de fraude, declarações falsas, provocação ou simulação do Sinistro, assim como agravação intencional do risco para receber Indenização Securitária;

12.2 Perderá igualmente o Segurado o direito a qualquer Indenização Securitária decorrente da presente Apólice quando a Reclamação ou Investigação em questão fundamentar-se em prática Dolosa com base em (i) confissão do próprio Segurado ou (ii) decisão judicial transitada em julgado ou decisão arbitral ou administrativa final em que reste declarada a prática Dolosa.

12.3 Quando de forma não intencional, for verificado, na ocorrência ou não de um Sinistro, que as informações prestadas pelo Segurado ou pelo Corretor de Seguros não correspondem à realidade e interferiram na avaliação e agravamento do risco objeto da presente Apólice, poderá a Seguradora (a) cobrar a respectiva diferença de Prêmio referente ao aumento do risco ou (b) resolver o contrato,

na forma do disposto no parágrafo único do artigo 766 do Código Civil .

12.4 Na ocorrência de quaisquer das hipóteses descritas nas Cláusulas acima, o Segurado, conforme o caso, ficará ainda obrigado a pagar à Seguradora o valor do Prêmio vencido.

12.5 Se a inexistência ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado ou do Corretor de Seguros, a Seguradora poderá, na hipótese de não ocorrência de Sinistro:

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

12.6 Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado ou do Corretor de Seguros, a Seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de Sinistro que não ultrapasse o Limite Máximo de Garantia:

- a) Cancelar o seguro, após o pagamento da Indenização Securitária e/ou Despesas de Defesa, retendo, do Prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou
- b) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de Prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

12.7 Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do Segurado ou do Corretor de Seguros, a Seguradora poderá, na hipótese de ocorrência de Sinistro que exceda o Limite Máximo de Garantia, cancelar o seguro, após o pagamento da Indenização Securitária, Despesas de Defesa e/ou custos de investigação, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do Prêmio cabível.

12.8 O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de o Segurado perder o direito à Indenização Securitária, se ficar comprovado que silenciou-se de má-fé.

12.8.1 A Seguradora poderá no prazo de 15 (quinze) dias contados da data de recebimento do aviso de agravação do risco dar ciência ao Segurado, conforme o caso, sempre por escrito, de sua decisão de cancelar a Apólice ou, mediante acordo entre as partes, restringir a Cobertura contratada.

12.8.2 O cancelamento da Apólice só será eficaz 30 (trinta) dias após a efetivação da notificação pela Seguradora, devendo, neste caso, ser restituída a diferença do Prêmio proporcionalmente ao período do risco ainda não decorrido, observados termos desta Apólice.

12.9 Na hipótese de continuidade do contrato, a Seguradora poderá cobrar a diferença de Prêmio cabível.

12.10 Sob pena de perder o direito à Indenização Securitária, o Segurado comunicará o Sinistro à Seguradora tão logo tome conhecimento e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.

13 – INSPEÇÃO E VISTORIA DE SINISTRO

13.1 Inspeção

13.1.1 A **Seguradora** se reserva o direito de realizar **Inspeção** nas instalações do **Segurado**, ficando entendido e acordado que, entre a data dessa solicitação e sua realização, ficarão suspensos os 15 (quinze) dias previstos para análise da aceitação do risco.

13.1.2 Fica, ainda, acordado que, para fins de aceitação do seguro, a **Seguradora** reserva-se o direito de requerer adequações nos sistemas de prevenção, proteção ou processos aos quais estejam relacionados as **Coberturas** do seguro, o que será feito por escrito estipulando-se prazo hábil para execução de tais providências.

13.1.3 Em caso de eventual **Sinistro**, não tendo havido as adequações requeridas, a **Seguradora** ficará desobrigada do pagamento de qualquer **Indenização Securitária** ou **Despesas de Defesa**.

13.2 Vistoria de Sinistro

A **Seguradora** também se reserva o direito de realizar a **Vistoria de Sinistro** para apuração de fatos e/ou obtenção de mais informações que contribuam com o processo de análise de **Sinistro** e/ou levantamento de eventuais prejuízos sofridos.

14 – CONCORRÊNCIA DE APÓLICES

14.1 O **Segurado** que, no **Período de Vigência**, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos deverá comunicar sua contratação, previamente, por escrito, a todas as sociedades seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

14.2 Na ocorrência de Sinistro contemplado por **Coberturas** concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos em **Apólices** distintas, a Indenização devida no âmbito deste seguro, relativa a cada perda coberta, será calculada como a proporção no valor total da soma do valor que seria devido, no âmbito de cada perda coberta, de cada **Apólice** concorrente, como se não existisse a concorrência de **Apólices**.

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

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

15 – TRANSFERÊNCIA DE APÓLICES

15.1 Em caso de transferência plena dos riscos compreendidos na apólice precedente, a nova sociedade seguradora Poderá mediante cobrança de **Prêmio** adicional e desde que tenha ocorrido solução de continuidade do seguro, admitir **Período de Retroatividade de Cobertura** da **Apólice** precedente.

15.2 Uma vez fixada data limite de retroatividade igual ou anterior à apólice vencida, a sociedade seguradora precedente ficará isenta da obrigatoriedade de conceder os prazos complementar e suplementar. Porém, se a data limite de retroatividade, fixada na nova **Apólice**, for posterior à data limite de retroatividade precedente, o **Segurado**, na **Apólice** vencida, terá direito à concessão de **Prazo Complementar** e, quando contratado, de **Prazo Suplementar**. Neste último caso, a aplicação dos prazos adicionais ficará restrita à apresentação de reclamações de **Terceiro** relativos a **Danos** ocorridos no período compreendido entre a data limite de retroatividade precedente, inclusive, e a nova data de limite de retroatividade.

16 – TRANSFORMAÇÃO DE APÓLICES

A Sociedade Seguradora não disponibilizará a possibilidade de transformar a Apólice à Base de Reclamações em Apólice à Base de Ocorrência.

17 – RESCISÃO E CANCELAMENTO

17.1 O seguro será cancelado quando:

17.1.1 Não houver o pagamento do respectivo **Prêmio**, nas circunstâncias descritas no item Pagamento de **Prêmio**;

17.1.2 O risco se relacionar a atos ilícitos Dolosos do **Segurado**, do beneficiado pelo seguro ou dos representantes e seus **Empregados**;

17.2 O seguro poderá ser cancelado ainda:

17.2.1 Por iniciativa do **Segurado**, obtida a concordância da outra parte, restando a **Seguradora** o **Prêmio** referente a **Cobertura** decorrida, calculado de acordo com a Tabela de Prazo Curto do item “Pagamento de **Prêmio**”;

17.2.2 Por iniciativa da **Seguradora**, obtida a concordância da outra parte, esta reterá o valor do **Prêmio** pago proporcional ao tempo de **Cobertura** decorrido, ou seja, calculado na base “pro-rata temporis”. Os valores eventualmente restituídos serão atualizados monetariamente desde a data do recebimento da solicitação de cancelamento, quando apedido do **Segurado**, ou a partir da data do efetivo cancelamento, se o mesmo ocorrer por iniciativa da **Seguradora**, conforme legislação vigente;

17.2.3 Quando a **Indenização** ou a série de **Indenizações Securitárias** pagas atingirem o **Limite Máximo de Indenização** para as **Coberturas** especificamente discriminadas e/ou atingir o **Limite Máximo de Garantia** expressamente estabelecido nesta **Apólice**;

17.3 Não obstante o disposto no item anterior, haverá, no entanto, devolução de **Prêmio** quando tratar-se de seguro por prazo longo (plurianual), caso em que a **Seguradora** devolverá ao **Segurado** o **Prêmio** correspondente aos anos seguintes ao aniversário da **Apólice** subsequente à data da ocorrência do **Sinistro**, em base “pro-rata temporis”.

17.4 Para prazos não previstos na Tabela de Prazo Curto, deverá ser utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior ou calculado por interpolação linear entre os limites inferiores e superiores do intervalo.

17.5 A rescisão total ou parcial do contrato poderá ser realizada a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes, mas sempre com a concordância recíproca.

18 – SUB-ROGAÇÃO DE DIREITOS

18.1 Pelo pagamento da **Indenização Securitária**, cujo recibo valerá como instrumento de cessão de direitos, a **Seguradora** ficará sub-rogada em todos os direitos e ações do **Segurado** contra aqueles que por ato, fato ou omissão, tenham causado **Perdas** indenizadas ou para as tenham concorrido.

18.2 Salvo **Dolo**, a sub-rogação não tem lugar se o **Dano** for causado pelo cônjuge ou companheiro(a) do **Segurado**, seus descendentes ou ascendentes, consanguíneos ou afins.

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

19 – FORO

Fica estabelecido que as questões judiciais entre **Segurado** e **Seguradora** serão dirimidas no foro do domicílio do **Segurado**.

20 – PRESCRIÇÃO

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

21 – CLÁUSULA DECLARATÓRIA

21.1 Quando o período de retroatividade, indicado na **Apólice**, for anterior ao início da vigência da primeira apólice do seguro, o **Segurado** deverá apresentar declaração informando desconhecer a ocorrência, durante o proposto período de retroatividade, de quaisquer fatos ou atos que poderiam dar origem, no futuro, a uma **Reclamação** garantida pelo seguro.

21.2 A declaração será exigida tanto na contratação inicial de uma **Apólice à Base de Reclamações**, quando acordado período de retroatividade anterior à data de início de vigência, quanto na hipótese de transferência da **Apólice** para outra **Seguradora**, se houver manutenção, ainda que parcial, do período de retroatividade do seguro transferido.

21.3 O **Questionário** é o documento formal do qual deverá constar informações relativas às ocorrências mencionadas nesta Cláusula.

22 – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

22.1 A aceitação deste seguro estará sujeita à análise do risco;

Processo SUSEP Nº 15414.000810/2012-13

22.2. O registro deste plano na **SUSEP** é automático e não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização; e

22.3. 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.

23 – DOCUMENTOS DO SEGURO

23.1. São documentos do presente seguro, a Proposta com seus anexos e, quando for o caso, o respectivo Questionário e a ficha de informações apresentadas pelo Segurado ou seu Corretor de Seguros à Seguradora.

23.2 Nenhuma alteração nesses documentos será válida, se não for feita por escrito, receber concordância de ambas as partes contratantes e estar em conformidade com o disposto no tópico “Alteração do Risco”, destas Condições Gerais.

23.3. Não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem nos documentos citados nesta Cláusula e daquelas que não lhe tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas condições.

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos por conta de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em razão da ocorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **CONTABILISTA**, Técnico Contábil ou prestador de serviços de Contabilidade, quando contratado como Pessoa Jurídica.

Para fins de **Cobertura**, serviços de contabilidade são aqueles estabelecidos pelo Conselho Federal de Contabilidade – CFC, na Resolução CFC nº 560, de 28 de outubro de 1983 (regulamentação da profissão de contador).

– RICOS EXCLUÍDOS

A incluir:

5.20 CONSULTORIA DE INVESTIMENTO/TRIBUTÁRIA: Reclamações sobre consultoria de investimento, qualquer estimativa de valor futuro de um investimento ou de uma propriedade ou da taxa de retorno ou de juros ou qualquer falha de qualquer investimento performar conforme o esperado.

24 - GLOSSÁRIO

A Incluir:

CONTABILISTA

Profissional formado em ciências contábeis, em nível superior ou técnico, devidamente habilitado em seus respectivos **Conselhos de Classe**, e que exerce atividades conforme determinado na Resolução CFC nº 560, de 28 de outubro de 1983, incluindo, mas não se limitando a, designação da totalidade dos registros numéricos realizados com o fim de determinar e ordenar, de uma forma completa, todos os movimentos, em valor e em quantidades, efetuados no âmbito de atividade de uma empresa ou entidade similar, incluindo as suas classificações de análise financeira e analítica.

A Substituir:

CONSELHOS DE CLASSE

São os órgãos Federais e Regionais regulamentadores das profissões de **Contabilidade (CFC e CRC**



**CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA SEGURO DE
RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL
Nº 01A – CONTABILISTA**

– Conselho Regional de Contabilidade), estabelecidos nos termos da do Decreto-Lei n.º 9.295, de 27 de Maio de 1946.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Realização de trabalhos profissionais de contabilidade pelo **Segurado** a **Terceiros**, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. Nos casos de atividades regulamentadas, tais serviços devem ser reconhecidos junto ao respectivo **Conselho de Classe**.

Para fins de **Cobertura**, será considerada como **Prestação de Serviço** aquela diretamente relacionada às atividades identificadas na **Especificação**. **Não é considerado Prestação de Serviços uso e conservação de imóveis ou produtos fabricados, comercializados, distribuídos ou utilizados pelo Segurado.**

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante** da **Apólice**: (i) Pessoa física, identificada na **Especificação** na qualidade de **Contabilista**; ou (ii) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestadora de serviços contábeis, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTES SEGUROS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de uma **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, decorrente de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **CONTABILISTA**, Técnico Contábil ou como prestador de serviços de Contabilidade, quando contratado como Pessoa Jurídica.

Para fins de **Cobertura**, serviços de contabilidade são aqueles estabelecidos pelo Conselho Federal de Contabilidade, na Resolução CFC nº 560, de 28 de outubro de 1983 (regulamentação da profissão de contador).

05 - RICOS EXCLUÍDOS

A incluir:

5.20 CONSULTORIA DE INVESTIMENTO/TRIBUTÁRIA: Reclamações sobre consultoria de investimento, qualquer estimativa de valor futuro de um investimento ou de uma propriedade ou a taxa de retorno ou de juros ou qualquer falha de qualquer investimento performar conforme o esperado.

06 – PROCEDIMENTOS E DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

Incluir:

6.4.5. Salvo disposição em contrário, a responsabilidade máxima aceita por esta Seguradora para fins de pagamento de honorários advocatícios relacionados à defesa do Segurado, aplicável por Reclamação, será descrita conforme condições aplicadas na Especificação da Apólice.

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

CONSELHOS DE CLASSE

São os órgãos Federais e Regionais regulamentadores das profissões de **Contabilidade (CFC e CRC**

– **Conselho Regional de Contabilidade**), estabelecidos nos termos da do Decreto-Lei n.º 9.295, de 27 de Maio de 1946.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Realização de trabalhos profissionais de contabilidade pelo **Segurado** a **Terceiros**, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. Nos casos de atividades regulamentadas, tais serviços devem ser reconhecidos junto ao respectivo **Conselho de Classe**.

Para fins de **Cobertura**, será considerada como **Prestação de Serviço** exclusivamente aquela diretamente relacionada às atividades identificadas na **Especificação**. **Não é considerado Prestação de Serviços uso e conservação de imóveis ou produtos fabricados, comercializados, distribuídos ou utilizados pelo Segurado.**

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante** da **Apólice**: (i) Pessoa física, identificada na **Especificação**, na qualidade de **Contabilista**; ou (ii) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de serviços contábeis, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

A Incluir:

CONTABILISTA

Profissional formado em ciências contábeis, em nível superior ou técnico, devidamente habilitado em seus respectivos **Conselhos de Classe**, e que exerce atividades conforme determinado na Resolução CFC nº 560, de 28 de outubro de 1983, incluindo, mas não se limitando a, designação da totalidade dos registros numéricos realizados com o fim de determinar e ordenar, de uma forma completa, todos os movimentos, em valor e em quantidades, efetuados no âmbito de atividade de uma empresa ou entidade similar, incluindo as suas classificações de análise financeira e analítica.

VALOR DO PEDIDO

Corresponde à providência jurisdicional pretendida, considerando o sentido imediato (aspecto processual) e mediato (aspecto material) da demanda, incluindo, mas não se limitando a, **Danos Materiais, Morais e Corporais**.

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTES SEGUROS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **Engenheiro** ou **Arquiteto** ou como prestador de serviços de engenharia ou arquitetura, quando contratado como Pessoa Jurídica.

Para fins de **Cobertura**, serviços de engenharia ou arquitetura são aqueles estabelecidos pelo **CREA**, **Confea** e **CAU**, incluindo, mas não se limitando, ao estabelecido na Lei nº 12.378, de 31 de Dezembro de 2010, na Lei nº 5.194, de 24 de Dezembro de 1966, na Resolução nº 51, de 12 de Julho de 2013, e na Resolução **Confea/CREA** nº 218, de 29 de Junho 1973.

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Substituir:

5.3 GARANTIAS E CONVENÇÕES PARTICULARES

Reclamações decorrentes de responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos, convenções, promessas, compromissos, acertos e garantias, escritas ou não, ou de qualquer outro tipo de acordo, que não sejam decorrentes de obrigações civis legais exigíveis à natureza da Prestação de Serviços realizada, incluindo, mas não se limitando a, responsabilidades assumidas pelo Segurado vinculadas a cronogramas de execução de obras e prazos para obtenção de licenças.

A incluir:

5.20 ASBESTOS (AMIANTO)

Reclamações relacionadas com o uso, mineração, manipulação, processamento, produção, venda, transporte, distribuição, armazenamento, existência ou utilização de asbestos ou de produtos, estruturas ou qualquer outro tipo de propriedade real ou pessoal contendo asbestos.

5.21 OBRAS REALIZADAS SEM A EMISSÃO DE A.R.T ou R.R.T

Quaisquer Danos sofridos pelo Segurado, decorrentes de sua Prestação de Serviços e cuja anotação de responsabilidade técnica (A.R.T) não tenha sido emitida junto ao CREA, conforme estabelece a Lei Federal nº 6496/77, juntamente com a Resolução do CONFEA nº 1.025, de 30/10/2009, e/ou elaboração de serviço em que a Registro de Responsabilidade Técnica (R.R.T) não tenha sido emitida junto ao CAU, conforme estabelecem as Leis Federais nº 6496/77 e nº 12.378 e a Resolução do CAU nº 17, de 02 de Março de 2012.

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

CONSELHOS DE CLASSE

São os órgãos Federais e Regionais regulamentadores das profissões de **Engenharia e Arquitetura**, estabelecidos nos termos da Lei Federal n.º 5.194, de 24 de Dezembro de 1966, e da Lei nº 12.378, de 31 de dezembro de 2010.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Realização de trabalhos profissionais de engenharia ou arquitetura pelo **Segurado** a **Terceiros**, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento, Tais serviços devem ser reconhecidos junto ao respectivo **Conselho de Classe**.

Para fins de **Cobertura**, será considerada como **Prestação de Serviço** exclusivamente aquelas as atividades identificadas na **Especificação**. **Não é considerado Prestação de Serviços o uso e conservação de imóveis ou produtos fabricados, comercializados, distribuídos ou utilizados pelo Segurado.**

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante** da **Apólice**: (i) Pessoa física, identificada na **Especificação**, na qualidade de **Engenheiro** ou **Arquiteto**; ou (ii) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de serviços de engenharia ou arquitetura, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

A Incluir:

ARQUITETO

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

A.R.T.:

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

CAU

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

CONFEA

Conselho Federal de Engenharia e Agronomia.

CREA

Conselho Regional de Engenharia e Agronomia nos seus respectivos Estados.

ENGENHEIRO

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

R.R.T

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

RATIFICAÇÃO

**RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTES SEGUROS QUE NÃO TENHAM SIDO
ALTERADAS OU ADICIONADAS ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.**

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **Engenheiro** ou **Arquiteto** ou como prestador de serviços de engenharia ou arquitetura, quando contratado como Pessoa Jurídica.

Para fins de **Cobertura**, serviços de engenharia ou arquitetura são aqueles estabelecidos pelo **CREA**, **Confea** e **CAU**, incluindo, mas não se limitando, ao estabelecido na Lei nº 12.378, de 31 de Dezembro de 2010, na Lei nº 5.194, de 24 de Dezembro de 1966, na Resolução nº 51, de 12 de Julho de 2013, e na Resolução **Confea/CREA** nº 218, de 29 de Junho 1973.

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Substituir:

5.3 GARANTIAS E CONVENÇÕES PARTICULARES

Reclamações decorrentes de responsabilidades assumidas pelo **Segurado** por contratos, convenções, promessas, compromissos, acertos e garantias, escritas ou não, de qualquer outro tipo de acordo, que não sejam decorrentes de obrigações civis legais exigíveis à natureza da **Prestação de Serviços** realizada, incluindo, mas não limitando a, responsabilidades assumidas pelo **Segurado** vinculadas a cronogramas de execução de obras e prazos para obtenção de licenças.

A incluir:

5.20 ASBESTOS (AMIANTO)

Reclamações relacionadas com o uso, mineração, manipulação, processamento, produção, venda, transporte, distribuição, armazenamento, existência ou utilização de asbestos ou de produtos, estruturas ou qualquer outro tipo de propriedade real ou pessoal contendo asbestos.

5.21 OBRAS REALIZADAS SEM A EMISSÃO DE A.R.T ou R.R.T

Danos sofridos pelo **Segurado**, decorrentes de sua **Prestação de Serviços** e cuja anotação de responsabilidade técnica (A.R.T) não tenha sido emitida junto ao **CREA**, conforme estabelece a Lei Federal nº 6496/77, juntamente com a Resolução do **CONFEA** nº 1.025, de 30/10/2009, e/ou elaboração de serviço em que a Registro de Responsabilidade Técnica (R.R.T) não tenha sido emitida junto ao **CAU**, conforme estabelecem as Leis Federais nº 6496/77 e nº 12.378 e a Resolução do **CAU** nº 17, de 02 de Março de 2012.

06 – PROCEDIMENTOS E DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

A incluir:

6.4.5 Salvo disposição em contrário, a responsabilidade máxima aceita por esta Seguradora para fins de pagamento de honorários advocatícios relacionados à defesa do Segurado, aplicável por Reclamação, será descrita conforme condições aplicadas na Especificação da Apólice.

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

CONSELHOS DE CLASSE

São os órgãos Federais e Regionais regulamentadores das profissões de **Engenharia e Arquitetura**, estabelecidos nos termos da Lei Federal nº 5.194, de 24 de Dezembro de 1966, e da Lei nº 12.378, de 31 de dezembro de 2010.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Realização de trabalhos profissionais de engenharia ou arquitetura pelo **Segurado a Terceiros**, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. Tais serviços devem ser reconhecidos junto ao respectivo **Conselho de Classe**.

Para fins de **Cobertura**, será considerada como **Prestação de Serviço** as atividades identificadas na **Especificação**. Não é considerado **Prestação de Serviços** o uso e conservação de imóveis ou produtos fabricados, comercializados, distribuídos ou utilizados pelo Segurado.

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante da Apólice**: (i) Pessoa física, identificada na **Especificação**, na qualidade de **Engenheiro** ou **Arquiteto**; ou (ii) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de serviços de engenharia ou arquitetura, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

A Incluir:

ARQUITETO

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

A.R.T.:

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



**CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA SEGURO DE
RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL
Nº 02B – ENGENHEIROS E ARQUITETOS**

CAU

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

CONFEA

Conselho Federal de Engenharia e Agronomia.

CREA

Conselho Regional de Engenharia e Agronomia nos seus respectivos Estados.

ENGENHEIRO

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

R.R.T

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

VALOR DO PEDIDO

Corresponde à providência jurisdicional pretendida, considerando o sentido imediato (aspecto processual) e mediato (aspecto material) da demanda, incluindo, mas não se limitando a, **Danos Materiais, Morais e Corporais**.

RATIFICAÇÃO

**RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTES SEGUROS QUE NÃO TENHAM SIDO
ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.**

•
**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUÍDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **Corretor de Seguros** ou como prestador de serviços de corretagem de seguros, quando contratado como Pessoa Jurídica.

Para fins de **Cobertura**, serviços corretagem de seguros são aqueles estabelecidos pela Lei nº 4.594, de 29 de Dezembro de 1964 (regula a profissão de **Corretor de Seguros**).

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Substituir:

5.3 GARANTIAS E CONVENÇÕES PARTICULARES

Reclamações decorrentes de responsabilidades assumidas pelo **Segurado** por contratos, convenções, promessas, compromissos, acertos e garantias, escritas ou não, ou de qualquer outro tipo de acordo, que não sejam decorrentes de obrigações civis legais exigíveis à natureza da **Prestação de Serviços** realizada, incluindo, mas não se limitando a, responsabilidades assumidas pelo **Segurado** vinculadas a pré-aprovação de seguros e/ou crédito e/ou cobertura provisórias e/ou previsão ou confirmação de taxas de Prêmios de seguros.

Ficam igualmente excluídas as Reclamações decorrentes de promessa de resultado, contemplações e/ou qualquer compromisso, garantia, promessa ou obrigação do **Segurado** relacionada ao sucesso, desempenho, rentabilidade, performance, pirâmides financeiras ou atingimento de determinado resultado, em função da realização de quaisquer **Serviços Profissionais**.

A Incluir:

5.20. RECLAMAÇÕES POR CORRETAGEM DE RESSEGUROS

Reclamações resultantes, baseadas ou atribuíveis à **Prestação de Serviço** de corretagem de resseguros.

5.21. INSOLVÊNCIA DE SEGURADORA

Reclamações, direta ou indiretamente, decorrentes da falha no pagamento da indenização de seguro ou capital segurado, em razão de insolvência, má-administração e/ou liquidação de qualquer sociedade seguradora.

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

CONSELHOS DE CLASSE

Para efeitos deste Seguro, é a **SUSEP**, que regulamenta o exercício da corretagem de seguros, nos termos do Decreto-Lei nº 73, de 21 de Novembro de 1966, e do Decreto nº 60.459, de 13 de Março de 1967.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Entende-se por **Prestação de Serviços** a realização de trabalhos profissionais de corretagem e/ou intermediação de **seguros, planos ou seguros saúde, previdência, consórcios, títulos de capitalização, cartões de crédito, benefícios corporativos e serviços de conveniência ou emergenciais**, prestados pelo **Segurado a Terceiros**, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. **No caso de produtos não diretamente relacionados a seguros, será considerado para fins de cobertura exclusivamente o ato de comercialização desses produtos, desde que ofertados por empresas devidamente habilitadas e reguladas pelos órgãos competentes: SUSEP (Superintendência de Seguros Privados), ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) e Banco Central (BACEN), conforme aplicável.**

Para fins de **cobertura desta Apólice**, serão consideradas como **Prestação de Serviços** exclusivamente as **atividades descritas na Especificação da Apólice**. **Não é considerado Prestação de Serviços o uso e conservação de imóveis ou produtos fabricados, comercializados, distribuídos ou utilizados pelo Segurado.**

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante da Apólice**: (i) Pessoa física, identificada na **Especificação**, na qualidade de **Corretor de Seguros**; ou (ii) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de serviços corretagem de seguros, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTES SEGUROS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

•
**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **Corretor de Seguros** ou como prestador de serviços de corretagem de seguros, quando contratado como Pessoa Jurídica.

Para fins de **Cobertura**, serviços corretagem de seguros são aqueles estabelecidos pela Lei nº 4.594, de 29 de Dezembro de 1964 (regula a profissão de **Corretor de Seguros**).

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Substituir:

5.3 GARANTIAS E CONVENÇÕES PARTICULARES

Reclamações decorrentes de responsabilidades assumidas pelo Segurado por contratos, convenções, promessas, compromissos, acertos e garantias, escritas ou não, ou de qualquer outro tipo de acordo, que não sejam decorrentes de obrigações civis legais exigíveis à natureza da Prestação de Serviços realizada, incluindo, mas não se limitando a, responsabilidades assumidas pelo Segurado vinculadas a pré-aprovação de seguros e/ou crédito e/ou cobertura provisórias e/ou previsão ou confirmação de taxas de Prêmios de seguros.

Ficam igualmente excluídas as Reclamações decorrentes de promessa de resultado, contemplações e/ou qualquer compromisso, garantia, promessa ou obrigação do Segurado relacionada ao sucesso, desempenho, rentabilidade, performance, pirâmides financeiras ou atingimento de determinado resultado, em função da realização de quaisquer Serviços Profissionais.

A Incluir:

5.20. RECLAMAÇÕES POR CORRETAGEM DE RESSEGUROS

Reclamações resultantes, baseadas ou atribuíveis à Prestação de Serviço de corretagem de resseguros.

5.21. INSOLVÊNCIA DE SEGURADORA

Reclamações, direta ou indiretamente, decorrentes da falha no pagamento de indenização de seguro ou capital segurado, em razão de insolvência, má-administração e/ou liquidação de qualquer sociedade seguradora.

06 – PROCEDIMENTOS E DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

Incluir:

6.3.5. Proposta assinada pelo Segurado (física ou eletronicamente) ou por outro **meio que comprove a autorização expressa do segurado para contratação do seguro**, nos termos da Lei vigente no ato da contratação deste seguro.

6.4.5. Salvo disposição em contrário, a responsabilidade máxima aceita por esta Seguradora para fins de pagamento de honorários advocatícios relacionados à defesa do Segurado, aplicável por Reclamação, **será descrita conforme condições aplicadas na Especificação da Apólice**.

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

CONSELHOS DE CLASSE

Para efeitos deste Seguro, é a **SUSEP**, que regulamenta o exercício de corretagem de seguros, nos termos do Decreto-Lei nº 73, de 21 de Novembro de 1966, e do Decreto nº 60.459, de 13 de Março de 1967.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Entende-se por **Prestação de Serviços** a realização de trabalhos profissionais de corretagem e/ou intermediação de **seguros, planos ou seguros saúde, previdência, consórcios, títulos de capitalização, cartões de crédito, benefícios corporativos e serviços de conveniência ou emergenciais**, prestados pelo **Segurado** a **Terceiros**, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. **No caso de produtos não diretamente relacionados a seguros, será considerado para fins de cobertura exclusivamente o ato de comercialização desses produtos, desde que ofertados por empresas devidamente habilitadas e reguladas pelos órgãos competentes: SUSEP (Superintendência de Seguros Privados), ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) e Banco Central (BACEN), conforme aplicável.**

Para fins de **cobertura desta Apólice**, serão consideradas como **Prestação de Serviços** exclusivamente as **atividades descritas na Especificação da Apólice**. **Não é considerado Prestação de Serviços o uso e conservação de imóveis ou produtos fabricados, comercializados, distribuídos ou utilizados pelo Segurado.**

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante da Apólice**: (i) Pessoa física, identificada na **Especificação**, na qualidade de **Corretor de Seguros**; ou (ii) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de serviços corretagem de seguros, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.



**CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA SEGURO DE
RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL
Nº 03B – CORRETOR DE SEGUROS**

A Incluir:

VALOR DO PEDIDO

Corresponde à providência jurisdicional pretendida, considerando o sentido imediato (aspecto processual) e mediato (aspecto material) da demanda, incluindo, mas não se limitando a, **Danos Materiais, Morais e Corporais.**

RATIFICAÇÃO

**RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTES SEGUROS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS
OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.**

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **Advogado** ou como prestador de serviços jurídicos, quando contratado como Pessoa Jurídica.

Para fins de **Cobertura**, serviços jurídicos são aqueles, incluindo, mas não se limitando, ao estabelecido na Lei Federal nº 8.906, de 04 de Julho de 1994, e na Lei Federal nº 13.247, de 12 de Janeiro de 2016.

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

CONSELHOS DE CLASSE

Para efeitos deste Seguro, é a OAB – Ordem dos Advogados do Brasil, que regulamenta o exercício da advocacia, nos termos da Lei Federal nº 8.906, de 04 de Julho de 1994, e da Lei nº 13.247, de 12 de Janeiro de 2016.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Realização de trabalhos profissionais jurídicos pelo **Segurado** a **Terceiros**, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. Nos casos de atividades regulamentadas, tais serviços devem ser reconhecidos junto ao respectivo **Conselho de Classe**.

Para fins de **Cobertura**, será considerada como **Prestação de Serviço** do **Segurado** exclusivamente aquelas diretamente relacionadas as atividades identificadas na **Especificação**. **Não é considerado Prestação de Serviços o uso e conservação de imóveis ou produtos fabricados, comercializados, distribuídos ou utilizados pelo Segurado.**

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante** da **Apólice**: (i) Pessoa física, identificada na **Especificação**, na qualidade de **Advogado**; ou (ii) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de serviços jurídicos, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

A Incluir:

ADVOGADO

É um profissional liberal, **Bacharel em Direito**, e autorizado por seu respectivo **Conselho de Classe** (OAB –Ordem dos Advogados do Brasil) para exercer o *jus postulandi*, ou seja, a representação dos legítimos interesses das pessoas físicas ou jurídicas em juízo ou fora dele.

RATIFICAÇÃO

**RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTE SEGURO QUE NÃO TENHAM SIDO
ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.**

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **Advogado** ou como prestador de serviços jurídicos, quando contratado como Pessoa Jurídica.

Para fins de **Cobertura**, serviços jurídicos são aqueles, incluindo, mas não se limitando, ao estabelecido pela Lei Federal nº 8.906, de 04 de Julho de 1994, e Lei Federal nº 13.247, de 12 de Janeiro de 2016.

06 – PROCEDIMENTOS E DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

Incluir:

6.4.5. Salvo disposição em contrário, a responsabilidade máxima aceita por esta Seguradora para fins de pagamento de honorários advocatícios relacionados à defesa do Segurado, aplicável por Reclamação, será descrita conforme condições aplicadas na Especificação da Apólice.

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

CONSELHOS DE CLASSE

Para efeitos deste Seguro, é a OAB – Ordem dos Advogados do Brasil, que regulamenta o exercício da advocacia, nos termos da Lei Federal nº 8.906, de 04 de Julho de 1994, e da Lei nº 13.247, de 12 de Janeiro de 2016.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Realização de trabalhos profissionais jurídicos pelo **Segurado** a **Terceiros**, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. Nos casos de atividades regulamentadas, tais serviços devem ser reconhecidos junto ao respectivo **Conselho de Classe**.

Para fins de **Cobertura**, será considerada como **Prestação de Serviço** as atividades identificadas na **Especificação**. Não é considerado **Prestação de Serviços** uso e conservação de imóveis ou produtos fabricados, comercializados, distribuídos ou utilizados pelo Segurado.

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante da Apólice**: (i) Pessoa física, identificada na **Especificação**, na qualidade de **Advogado**; ou (ii) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de serviços jurídicos, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

A Incluir:

ADVOGADO

É um profissional liberal, **Bacharel em Direito**, e autorizado por seu respectivo **Conselho de Classe** (OAB –Ordem dos Advogados do Brasil) para exercer o *jus postulandi*, ou seja, a representação dos legítimos interesses das pessoas físicas ou jurídicas em juízo ou fora dele.

VALOR DO PEDIDO

Corresponde à providência jurisdicional pretendida, considerando o sentido imediato (aspecto processual) e mediato (aspecto material) da demanda, incluindo, mas não se limitando a, **Danos Materiais, morais e corporais**.

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTE SEGURO QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **Corretor de Imóveis** ou como prestador de serviços corretagem de imóveis, quando contratado como Pessoa Jurídica.

Para fins de **Cobertura**, serviços de corretagem de imóveis são aqueles estabelecidos nos termos da Lei nº 6.530, de 12 de Maio de 1.978.

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Substituir:

5.3 GARANTIAS E CONVENÇÕES PARTICULARES

RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE RESPONSABILIDADES ASSUMIDAS PELO SEGURADO POR CONTRATOS, CONVENÇÕES, PROMESSAS, COMPROMISSOS, ACERTOS E GARANTIAS, ESCRITAS OU NÃO, DE QUALQUER OUTRO TIPO DE ACORDO, QUE NÃO SEJAM DECORRENTES DE OBRIGAÇÕES CIVIS LEGAIS, INCLUINDO, MAS SE NÃO LIMITANDO A, RESPONSABILIDADES ASSUMIDAS PELO SEGURADO VINCULADAS A PRÉ-APROVAÇÃO DE VENDAS, FINANCIAMENTOS, SEGURO-FIANÇA E/OU SINAL E/OU ENTRADA E/OU QUALQUER TIPO DE ADIANTAMENTO FINANCEIRO.

A Incluir:

5.20 RECLAMAÇÕES POR AVALIAÇÕES DE BENS

RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE AVALIAÇÕES INCORRETAS DE BENS MOVEIS E IMOVEIS EM CASOS EM QUE O SEGURADO NÃO SEJA LEGALMENTE HABILITADO PARA ESTE TIPO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO.

5.21 RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE SERVIÇOS DE ADMINISTRAÇÃO DE CONDOMÍNIOS

RECLAMAÇÕES QUE DECORRAM DE SERVIÇOS DE ADMINISTRAÇÃO DE CONDOMÍNIOS, EXCETUANDO-SE AS HIPÓTESES DE ADMINISTRAÇÃO DE UNIDADES INDIVIDUAIS DE IMÓVEIS LOCADOS E/OU DISPONÍVEIS PARA LOCAÇÃO, SOB SUA INTERMEDIAÇÃO, CASO HAJA CONTRATAÇÃO DE COBERTURA ADICIONAL.

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

CONSELHOS DE CLASSE

Para efeitos deste Seguro, é o CRECI – Conselho Regional dos Corretores de Imóveis, que regulamenta o exercício de corretagem de imóveis, nos termos da Lei nº 6.530, de 12 de Maio de 1.978.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Realização de trabalhos profissionais de corretagem de imóveis pelo **Segurado a Terceiros**, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. Nos casos de atividades regulamentadas, tais serviços devem ser reconhecidos junto ao respectivo **Conselho de Classe**.

Para fins de **Cobertura**, será considerada como **Prestação de Serviço** do **Segurado** as atividades identificadas na **Especificação**. **Não é considerado Prestação de Serviços uso e conservação de imóveis ou produtos fabricados, comercializados, distribuídos ou utilizados pelo Segurado.**

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante** da **Apólice**: (i) Pessoa física, identificada na **Especificação**, na qualidade de **Corretor de Imóveis**; ou (ii) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de serviços de corretagem de imóveis, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

A Incluir:

CORRETOR DE IMÓVEIS

É um profissional devidamente credenciado junto ao CRECI (Conselho Regional de Corretores Imobiliários) e autorizado a exercer a intermediação na compra, venda, permuta e locação de imóveis, podendo, ainda, opinar quanto à comercialização imobiliária.

VALOR DO PEDIDO

Corresponde à providência jurisdicional pretendida, considerando o sentido imediato (aspecto processual) e mediato (aspecto material) da demanda, incluindo, mas não se limitando, a danos materiais Danos Materiais, morais, corporais e estéticos. **RATIFICAÇÃO**

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTES SEGUROS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **Corretor de Imóveis** ou como prestador de serviços corretagem de imóveis, quando contratado como Pessoa Jurídica.

Para fins de **Cobertura**, serviços de corretagem de imóveis são aqueles estabelecidos nos termos da Lei nº 6.530, de 12 de Maio de 1.978.

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Substituir:

5.3 GARANTIAS E CONVENÇÕES PARTICULARES

RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE RESPONSABILIDADES ASSUMIDAS PELO SEGURADO POR CONTRATOS, CONVENÇÕES, PROMESSAS, COMPROMISSOS, ACERTOS E GARANTIAS, ESCRITAS OU NÃO, OU DE QUALQUER OUTRO TIPO DE ACORDO, QUE NÃO SEJAM DECORRENTES DE OBRIGAÇÕES CIVIS LEGAIS, INCLUINDO, MAS SE NÃO LIMITANDO A, RESPONSABILIDADES ASSUMIDAS PELO SEGURADO VINCULADAS A PRÉ-APROVAÇÃO DE VENDAS, FINANCIAMENTOS, SEGURO-FIANÇA E/OU SINAL E/OU ENTRADA E/OU QUALQUER TIPO DE ADIANTAMENTO FINANCEIRO.

A Incluir:

5.20 RECLAMAÇÕES POR AVALIAÇÕES DE BENS

RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE AVALIAÇÕES INCORRETAS DE BENS MOVEIS E IMOVEIS EM QUE O SEGURADO NÃO SEJA LEGALMENTE HABILITADO PARA ESTE TIPO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO.

**5.21 RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE SERVIÇOS DE ADMINISTRAÇÃO DE CONDOMÍNIOS
RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE SERVIÇOS DE ADMINISTRAÇÃO DE CONDOMÍNIOS, EXCETUANDO-SE AS HIPÓTESES DE ADMINISTRAÇÃO DE UNIDADES INDIVIDUAIS DE IMÓVEIS LOCADOS E/OU DISPONÍVEIS PARA LOCAÇÃO, SOB SUA INTERMEDIÇÃO, CASO HAJA CONTRATAÇÃO DE COBERTURA ADICIONAL.**

06 – PROCEDIMENTOS E DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

A incluir:

6.4.5. Salvo disposição em contrário, a responsabilidade máxima aceita por esta Seguradora para fins de pagamento de honorários advocatícios relacionados à defesa do Segurado, aplicável por Reclamação, **será descrita conforme condições aplicadas na Especificação da Apólice.**

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

CONSELHOS DE CLASSE

Para efeitos deste Seguro, é o CRECI – Conselho Regional dos Corretores de Imóveis, que regulamenta o exercício de corretagem de imóveis, nos termos da Lei nº 6.530, de 12 de Maio de 1.978.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Realização de trabalhos profissionais de corretagem de imóveis pelo **Segurado a Terceiros**, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. Nos casos de atividades regulamentadas, tais serviços devem ser reconhecidos junto ao respectivo Conselho de Classe.

CONSELHO DE CLASSE

Para fins de **Cobertura**, será considerada como **Prestação de Serviço** as atividades identificadas na **Especificação**. **Não é considerado Prestação de Serviços o uso e conservação de imóveis ou produtos fabricados, comercializados, distribuídos ou utilizados pelo Segurado.**

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante da Apólice**: (i) Pessoa física, identificada na **Especificação**, na qualidade de **Corretor de Imóveis**; ou (ii) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de serviços de corretagem de imóveis, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

A Incluir:

CORRETOR DE IMÓVEIS

É um profissional devidamente credenciado junto ao CRECI (Conselho Regional de Corretores Imobiliários) e autorizado a exercer a intermediação na compra, venda, permuta e locação de imóveis, podendo, ainda, opinar quanto à comercialização imobiliária.

VALOR DO PEDIDO

Corresponde à providência jurisdicional pretendida, considerando o sentido imediato (aspecto processual) e mediato (aspecto material) da demanda, incluindo, mas não se limitando a, **Danos Materiais, Morais e Corporais**.

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTES SEGUROS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

1- RISCO COBERTO:

Considera-se Risco Coberto a Responsabilidade Civil Profissional do **Segurado**, conforme caracterizada na “Cláusula Objetivo do Seguro” das **Condições Gerais**, decorrente da **Prestação de Serviços** diretamente relacionados às atividades profissionais do **Segurado** mencionadas na **Especificação** desta **Apólice**, nos termos das leis, estatutos e demais ordenamentos brasileiros regulamentadores de tais atividades.

2- RISCOS EXCLUIDOS:

Aplicam-se a estas Condições Especiais as exclusões constantes das Condições Gerais desta Apólice.

RATIFICAÇÃO

**RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTA SEGURO QUE NÃO TENHAM SIDO
ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.**

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

RISCO COBERTO:

Considera-se Risco Coberto a Responsabilidade Civil Profissional do **Segurado**, conforme caracterizada na “Cláusula Objetivo do Seguro” das **Condições Gerais**, decorrente da **Prestação de Serviços** diretamente relacionados às atividades profissionais do **Segurado** mencionadas nas **Especificações** desta **Apólice**, nos termos das leis, estatutos e demais ordenamentos brasileiros regulamentadores de tais atividades.

RISCOS EXCLUIDOS:

Aplicam-se a estas Condições Especiais as exclusões constantes das Condições Gerais desta Apólice.

06 – PROCEDIMENTOS E DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

A incluir:

6.4.5. Salvo disposição em contrário, a responsabilidade máxima aceita por esta Seguradora para fins de pagamento de honorários advocatícios relacionados à defesa do Segurado, aplicável por Reclamação, **será descrita conforme condições aplicadas na Especificação da Apólice.**

24 - GLOSSÁRIO

A incluir

VALOR DO PEDIDO

Corresponde à providência jurisdicional pretendida, considerando o sentido imediato (aspecto processual) e mediato (aspecto material) da demanda, incluindo, mas não se limitando a, **Danos Materiais, Morais, Corporais e Estéticos.**

RATIFICAÇÃO

**RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTA SEGURO QUE NÃO TENHAM SIDO
ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.**

**CLÁUSULA ESPECIAL PROGRAMA RCPM – RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL E
MATERIAL**

Mediante o pagamento do **Prêmio**, fica entendido e acordado que as Cláusulas 3 – **OBJETIVO DO SEGURO**, 4 – **COBERTURAS DO SEGURO** e 5 – **RISCOS EXCLUÍDOS** da Apólice serão excluídas e substituídas pelas Cláusulas, conforme estabelecido nestas Condições Especiais. Adicionalmente, a Cláusula 24 - **GLOSSÁRIO** substituirá e incluirá termos, conforme estabelecido nestas Condições Especiais.

03 – OBJETO DO SEGURO

Não obstante o disposto na Cláusula 03 – **OBJETIVO DO SEGURO** das **CONDIÇÕES GERAIS**, o presente **SEGURO** garantirá o pagamento de indenizações cobertas, decorrentes de **RECLAMAÇÕES** que tenham sido originadas a partir de vícios no empreendimento descrito na **Especificação da Apólice**, relativas a:

33 DANOS MATERIAIS e DANOS CORPORAIS, decorrentes de ações ou omissões culposas na **Prestação de Serviços** profissionais pelo **SEGURADO**, respeitados os prazos estipulados no quadro da Cláusula 4 – **COBERTURAS DO SEGURO** destas **CONDIÇÕES ESPECIAIS - PROGRAMA RCPM**;

34 Danos Estruturais parciais, decorrentes de ações ou omissões culposas na **Prestação de Serviços** profissionais pelo **Segurado**.

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

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

3.7. Esta é uma Apólice À BASE DE Reclamação COM Notificação, ou seja, tem como objetivo o pagamento de **Indenização Securitária** com base em **RECLAMAÇÕES** apresentadas à **Seguradora** entre o início de **VIGÊNCIA DA Apólice** e o fim do **Prazo Complementar** ou

CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA SEGURO DE

RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

Nº 07 Responsabilidade Civil Profissional e Material - RCPM

Prazo Suplementar, exclusivamente sobre **Fatos Geradores** verificados entre a **DATA LIMITE DE RETROATIVIDADE** e o término de vigência desta **Apólice**, conforme o caso.

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

3.9 Ao contrário do que consta na 3.1 das **CONDIÇÕES GERAIS**, o presente seguro não prevê **Cobertura de Despesas de Defesa**

04 – COBERTURAS DO SEGURO

4.1 As **Coberturas** a seguir são aplicáveis somente quando relacionadas com o **Fato Gerador** coberto, relacionado ao imóvel identificado na **Especificação** da **Apólice**, observado o Objetivo do Seguro e respeitados os prazos de garantia contratual de acordo com a norma ABNT NBR 15575 (19/07/2013) e as demais condições desta **Apólice**, incluindo, mas não se limitando, às hipóteses de exclusão da Cláusula “05”.

4.2 Tabela ABNT 15575

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

duto/caixas e quadros				
Instalações hidráulicas e gás - colunas de água fria, colunas de água quente, tubos de queda de esgoto e colunas de gás				Integridade e estanqueidade
Instalações hidráulicas e gás coletores/ ramais/ louças/ caixas de descarga/ bancadas /metais sanitários/ sifões/ ligações flexíveis/ válvulas/ registros/ ralos/ tanques	Equipamentos		Instalação	
Impermeabilização				Estanqueidade
Esquadrias de madeira	Empenamento descolamento fixação			
Esquadrias de aço	Fixação Oxidação			
Esquadrias de alumínio e de PVC	Partes móveis (inclusive recolhedores de palhetas, motores e conjuntos elétricos de acionamento)	Borrachas, escovas, articulações, fechos e roldanas		Perfis de alumínio, fixadores e revestimentos em painel de alumínio
Fechaduras e ferragens em geral	Funcionamento e Acabamento			
Revestimentos de paredes, pisos e tetos internos e externos em argamassa/gesso liso/ componentes de gesso acartonado		Fissuras	Estanqueidade de fachadas e pisos molháveis	Má aderência do revestimento e dos componentes do sistema
Revestimento de paredes, pisos e tetos em azulejo/cerâmica/pastilhas		Revestimento soltos, gretados e desgaste excessivo	Estanqueidade de fachadas e pisos molháveis	

Pisos de madeira - tacos, assoalhos e decks	Empenamento, trincas na madeira e destacamento			
Piso cimentado, piso acabado em concreto e contra piso		Destacamento, fissuras e desgaste excessivo	Estanqueidade de pisos molháveis	
Revestimentos especiais (fórmica, plásticos, têxteis, pisos elevados e materiais compostos de alumínio		Aderência		
Forros de gesso	Fissura por acomodação dos elementos estruturais e de vedação			
Forros de madeira	Empenamento, trincas na madeira e destacamento			
Pintura/verniz (interna/externa)		Empolamento, descascamento, esfarelamento, alteração de cor ou deteriorização de acabamento		
Selantes, componentes de juntas e rejuntamentos	Aderência			
Vidros	Fixação			

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

4.4 RESSARCIMENTOS ESPECIAIS

A) Custas emergenciais

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

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

O não pagamento da **Indenização Securitária** no prazo de 30 (trinta) dias implicará na aplicação de juros de mora de 0,5% (meio por cento) a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização.

04.A – COBERTURAS ADICIONAIS

Observados os termos e condições desta **Apólice** e independentemente do disposto na exclusão **EXC 5.12, DANOS ESTRUTURAIS** inserida nesta Condição Especial n.º 07 – Responsabilidade Civil Profissional e material – RCPM caso esta Cobertura Adicional 04.A.1 – seja contratada, será incluída com os seguintes termos:

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

Observados os termos e condições desta **Apólice** e independentemente do disposto na exclusão **EXC 5.12, DANOS ESTRUTURAIS** inserida nesta Condição Especial n.º 07 – Responsabilidade Civil Profissional e material – RCPM caso esta Cobertura Adicional 04.A.2 – seja contratada, será incluída com os seguintes termos:

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

05 – RISCOS EXCLUÍDOS

5.1 ATOS DOLOSOS

RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE OMISSÕES OU ATOS ILÍCITOS DOLOSOS, ATOS ILÍCITOS EVITADOS DE DISSIMULAÇÃO OU MÁ-FÉ, PRATICADOS PELO SEGURADO, SÓCIOS CONTROLADORES, DIRIGENTES, ADMINISTRADORES LEGAIS, BENEFICIÁRIOS E REPRESENTANTES LEGAIS NOS TERMOS DA LEI APLICÁVEL.

- A) A EXCLUSÃO DESCRITA ACIMA SOMENTE APLICAR-SE-Á NA HIPÓTESE (i) DE CONFISSÃO DO SEGURADO ATESTANDO SUA CONDUTA DOLOSA OU (ii) DE DECISÃO JUDICIAL TRANSITADA EM JULGADO OU DECISÃO FINAL ARBITRAL OU**

CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA SEGURO DE

RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

Nº 07 Responsabilidade Civil Profissional e Material - RCPM

PROFERIDA EM PROCESSO ADMINISTRATIVO EM QUE RESTE DECLARADA, CONFORME O CASO, A PRÁTICA DO ATO DOLOSO.

- B) PARA FINS DE INTERPRETAÇÃO DAS COBERTURAS DESTES SEGUROS, SERÁ CONSIDERADO ATO ILÍCITO TODA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E/OU ATIVIDADE REALIZADA PELO SEGURADO, SEUS EMPREGADOS, SUBCONTRATADOS E/OU COLABORADORES, SEM O DEVIDO LICENCIAMENTO, QUANDO EXIGIDO POR LEI, OU AINDA EM CONDIÇÕES DE SUSPENSÃO OU CASSAÇÃO DE LICENÇAS.**
- C) FICA RESGUARDADO À SEGURADORA O DIREITO DE RESSARCIMENTO POR QUALQUER INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA PAGA INDEVIDAMENTE, INCLUSIVE POR QUALQUER CUSTO DE DEFESA POR ELA ADIANTADO AO SEGURADO, CASO FIQUE COMPROVADA A EXISTÊNCIA DAS SITUAÇÕES DESCRITAS ACIMA.**

5.2 MULTAS E PENALIDADES

RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE MULTAS E/OU IMPOSIÇÃO DE PENALIDADES DE NATUREZA NÃO INDENIZATÓRIA APLICADAS AO SEGURADO, RESSALVANDO-SE QUE AS MULTAS APLICADAS A TERCEIRO/MUTUÁRIO POR CULPA DO SEGURADO ESTÃO COBERTAS PELA APÓLICE.

5.3 GARANTIAS E CONVENÇÕES PARTICULARES

RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE RESPONSABILIDADES ASSUMIDAS PELO SEGURADO POR CONTRATOS, CONVENÇÕES, PROMESSAS, COMPROMISSOS, ACERTOS E GARANTIAS, ESCRITAS OU NÃO, OU DE QUALQUER OUTRO TIPO DE ACORDO. TODAVIA AS RESPONSABILIDADES QUE NÃO SEJAM DECORRENTES DE OBRIGAÇÕES CÍVIS LEGAIS, INCLUINDO, MAS NÃO SE LIMITANDO A, RESPONSABILIDADES DETERMINADAS PELA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT) E AOS PRAZOS PARA OBTENÇÃO DE LICENÇAS.

5.4 ATOS ANTERIORES À DATA DE RETROATIVIDADE DA COBERTURA

RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE SERVIÇOS PRESTADOS PELO SEGURADO CUJO ATO QUE ORIGINOU O DANO TENHA OCORRIDO EM PERÍODO ANTERIOR AO ESTABELECIDO NA DATA DE RETROATIVIDADE DE COBERTURA, CONHECIDOS OU NÃO PELO SEGURADO. ESTARÃO IGUALMENTE EXCLUÍDOS OS SERVIÇOS PRESTADOS PELO SEGURADO CUJO ATO QUE ORIGINOU O DANO TENHA OCORRIDO NO PERÍODO DE RETROATIVIDADE DE COBERTURA E QUE SEJAM DO CONHECIMENTO DO SEGURADO ANTES DA CONTRATAÇÃO DESTES SEGUROS.

5.5 RECLAMAÇÕES NÃO RELACIONADAS À PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO SEGURADO
RECLAMAÇÕES QUE NÃO DECORRAM DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENGENHARIA E/OU ARQUITETURA, EXERCIDA PELO SEGURADO, INCLUSIVE AS DECORRENTES NATUREZA CONCORRENCIAL, TRIBUTÁRIA, TRABALHISTA E PREVIDENCIÁRIA, QUE NÃO SEJAM CONEXAS OU DIRETAMENTE ACESSÓRIAS À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REALIZADA PELO SEGURADO E QUE TENHAM GERADO DANOS A TERCEIRO/MUTUÁRIO.

FICAM IGUALMENTE EXCLUÍDAS AS RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE QUALQUER

RECLAMAÇÃO BASEADA NA INFRAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS, CONTRATAÇÃO DE SEGUROS, TÍTULOS, SLOGANS, PATENTES, MARCAS REGISTRADAS DE QUALQUER ESPÉCIE, SEGREDOS COMERCIAIS OU INDUSTRIAIS.

5.6 FALÊNCIA E INSOLVÊNCIA

QUALQUER RECLAMAÇÃO DECORRENTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, DE FALÊNCIA OU INSOLVÊNCIA DO SEGURADO OU DE SEUS FORNECEDORES E/OU SUBCONTRATADOS.

5.7 ASBESTOS (AMIANTO)

RECLAMAÇÕES RELACIONADAS COM O USO, MINERAÇÃO, MANIPULAÇÃO, PROCESSAMENTO, PRODUÇÃO, VENDA, TRANSPORTE, DISTRIBUIÇÃO, ARMAZENAMENTO, EXISTÊNCIA OU UTILIZAÇÃO DE ASBESTOS OU DE PRODUTOS, ESTRUTURAS OU QUALQUER OUTRO TIPO DE PROPRIEDADE REAL OU PESSOAL CONTENDO ASBESTOS.

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

DANOS SOFRIDOS PELO SEGURADO, DECORRENTES DE SUA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CUJA ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA (A.R.T.) NÃO TENHA SIDO EMITIDA JUNTO AO CREA, CONFORME ESTABELECE A LEI FEDERAL Nº 6496/77, JUNTAMENTE COM A RESOLUÇÃO DO CONFEA Nº 1.025, DE 30/10/2009, E/OU ELABORAÇÃO DE SERVIÇO EM QUE A REGISTRO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA (R.R.T) NÃO TENHA SIDO EMITIDO JUNTO AO CAU, CONFORME ESTABELECEM AS LEIS FEDERAIS Nº 6496/77 E Nº 12.378 E A RESOLUÇÃO DO CAU Nº 17, DE 02 DE MARÇO DE 2012.

5.9 DANOS AMBIENTAIS

DANOS AMBIENTAIS, IMINENTES OU ALEGADOS, RESULTANTES DA PRODUÇÃO, TRANSPORTE, DESPEJO, DISPERSÃO, VAZAMENTO, TRATAMENTO OU ARMAZENAMENTO DE POLUENTES, QUE RESULTEM EM DEGRADAÇÃO DA QUALIDADE AMBIENTAL, ALTERANDO NEGATIVAMENTE AS CARACTERÍSTICAS DO MEIO AMBIENTE OU DOS RECURSOS NATURAIS, INCLUINDO LENÇÓIS FREÁTICOS E ÁGUAS SUPERFICIAIS, SOLO E QUAISQUER OUTROS ELEMENTOS INTEGRANTES DA BIOSFERA, FAUNA E FLORA.

5.10 OUTROS IMÓVEIS

RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE DANOS A IMÓVEIS DISTINTOS ÀQUELE IDENTIFICADO NA ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE.

5.11 CUSTOS DE DEFESA

HONORÁRIOS DE ADVOGADOS, CUSTAS PROCESSUAIS, DESPESAS DE LOCOMOÇÃO, ENCARGOS, HONORÁRIOS E DESPESAS PERICIAIS, BEM COMO QUAISQUER DESPESAS NECESSÁRIAS PARA A DEFESA DO SEGURADO.

5.12 DANOS ESTRUTURAIS

DANOS À ESTRUTURA DO IMÓVEL, CARACTERIZADOS PELO DESMORONAMENTO DE SUA INFRAESTRUTURA OU SUPERESTRUTURA E DEFEITOS DE IMPERMEABILIZAÇÃO, AINDA QUE DECORRENTES DE FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO ENGENHEIRO E/OU ARQUITETO.

A Substituir:

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

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

SEGURADO: (i) Pessoa física, na qualidade de **ENGENHEIRO** e/ou **ARQUITETO**; ou (ii) **VENDEDOR DO IMÓVEL**, quando responsabilizado solidariamente por falha profissional do **ENGENHEIRO** e/ou **ARQUITETO**, seja na qualidade de Pessoa Física ou Pessoa Jurídica.

A Incluir:

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

A.R.T.: Anotação de Responsabilidade Técnica – atende ao disposto na Lei nº 6.496/77 e na Resolução Confea nº 425/98, dando melhor oportunidade aos profissionais de registrarem nos **CREA's** suas obras e serviços, cargos ou funções, visando ao seu cadastramento de seu acervo técnico e caracterizando a Responsabilidade Técnica do profissional.

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

CREA: Conselho Regional de Engenharia e Agronomia nos seus respectivos Estados.

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

ELEMENTOS ESTRUTURAIS: tudo aquilo que sustenta a edificação. Não são considerados ELEMENTOS ESTRUTURAIS fundações e elementos de fechamento.

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

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

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

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

INSTITUIÇÃO FINANCEIRA / AGENTE FINANCIADOR: é aquela(e) que concede crédito para financiamento imobiliário ao **MUTUÁRIO** vinculado ao programa MINHA CASA, MINHA VIDA.

MUTUÁRIO: é o tomador do empréstimo, ou seja, aquele que realiza o financiamento do imóvel/unidade habitacional junto à **INSTITUIÇÃO FINANCEIRA**.

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

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

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

VENDEDOR: é a pessoa física ou jurídica que vende o imóvel/unidade habitacional para o **MUTUÁRIO**.

25 – CLÁUSULAS PARTICULARES

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

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

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

CGDR – CENTRAL DE GESTÃO DOS DANOS E REPAROS

Processo SUSEP Nº 15414.000810/2012-13

Condição exclusiva para clientes CAIXA

Fica entendido e acordado que a PAR RISCOS ESPECIAIS será a empresa responsável pela gestão das reclamações, atendimento e comunicação aos **MUTUÁRIOS**/compradores de imóveis.

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

O **MUTUÁRIO**, caso identifique um **Dano** ao imóvel decorrente de um suposto erro do **ENGENHEIRO**, poderá entrar em contato com o **Segurado** ou com a Central de Atendimento da PAR RISCOS ESPECIAIS. A CGDR tomará as devidas ações para auxiliar o **MUTUÁRIO** na solução da sua **Reclamação**.

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

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

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

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

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

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

A condições acima descritas são exclusivas para **SSegurados** que possuam financiamento junto à CAIXA. Com relação aos **Segurados** com contratos de financiamento vinculados à outras **INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS**, se aplicam os fluxos de atendimento e **regulação de Sinistros**
Processo SUSEP Nº 15414.000810/2012-13

descritos nas **CONDIÇÕES GERAIS** da Apólice original.

PRAZO PRESCRICIONAL PARA AVISO DE SINISTRO

Condição exclusiva para clientes CAIXA

Independentemente do estabelecido nas cláusulas 20 – “PRESCRIÇÃO” e 12 – “HIPÓTESES DE PERDA DE DIREITOS E OBRIGAÇÕES DO SEGURADO”, e observado os demais termos e condições da **APÓLICE**, exclusivamente em casos de **RECLAMAÇÕES** potencialmente cobertas pela **APÓLICE** onde o **SEGURADO** de forma pró-ativa tenha buscado uma solução junto ao **TERCEIRO** reclamante, inicialmente sem dar conhecimento do **AVISO DE SINISTRO** à **SEGURADORA**, contudo as medidas adotadas não tenham solucionado inteiramente o dano do **TERCEIRO**, fica entendido e acordado que a **SEGURADORA** não recusará o sinistro por notificação tardia caso o **TERCEIRO** apresente a **RECLAMAÇÃO** durante o período de vigência da **APÓLICE** relacionada aos mesmos, fatos, atos ou evento que originaram a **RECLAMAÇÃO**.

Esta cláusula não se aplicará aos casos nos quais as medidas adotadas pelo **SEGURADO** tenham agravado o risco e/ou majorado o dano do **TERCEIRO** reclamante. Esta cláusula também não se aplicará para **SEGURADOS** com contratos de financiamento vinculados à outras **INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS** que não a **CAIXA**.
CLÁUSULA BENEFICIÁRIA

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

- a) Não pagamento do **Prêmio** à vista ou de qualquer parcela em se tratando de **Prêmio** fracionado, conforme previsto no Item 12 (**Prêmio – Pagamento e Fracionamento**) das Condições Gerais da **Apólice**;
- b) Seja aplicável o disposto na cláusula 12 – “HIPÓTESES DE PERDA DE DIREITOS E OBRIGAÇÕES DO SEGURADO”

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTES SEGUROS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **Titular de Serviços Notariais e de Registro** ou como prestador de serviços notariais e de registro, quando contratado como Pessoa Jurídica.

Para fins de **Cobertura**, serviços notariais e de registro são aqueles estabelecidos pela Lei nº 8.935, de 18 de Novembro de 1994 (regulamenta o artigo 236 da Constituição Federal), e na Lei nº 9.492, de 10 de Setembro de 1997 (regulamenta os serviços concernentes ao protesto de títulos).

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

É a realização de trabalhos notariais e de registro pelo **Segurado** a **Terceiros** em troca de remuneração, honorários ou forma similar de pagamento para cartórios autorizados por lei. **Para efeitos de interpretação desta Apólice, não é considerado Prestação de Serviços o uso e conservação de imóveis e/ou produtos fabricados e/ou comercializados e/ou distribuídos e/ou utilizados pelo Segurado.** A Prestação de Serviço notarial é regida pela **Lei nº 8.935, de 18 de novembro de 1994**, que regulamenta o art. 236 da Constituição Federal, e dispõe sobre serviços notariais e de registro (Lei dos Cartórios), devidamente descrita no artigo 6º, Seção II, da referida lei.

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante** da **Apólice**: (i) Pessoa física, identificada na **Especificação**, na qualidade de **Titular de Serviço Notarial e de Registro**; ou (ii) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de serviços notariais e de registro, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

A Incluir:

TITULAR DE SERVIÇOS NOTARIAIS E DE REGISTRO

É definido pela **Lei nº 8.935, de 18 de novembro de 1994**, como: I- tabeliães de notas; II - tabeliães e oficiais de registro de contratos marítimos; III - tabeliães de protesto de títulos; IV - oficiais de registro de imóveis; V - oficiais de registro de títulos e documentos civis das pessoas jurídicas; VI - oficiais de registro civis das pessoas naturais e de interdições e tutelas; e VII - oficiais de registro de distribuição.

RATIFICAÇÃO

**RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTES SEGUROS QUE NÃO TENHAM SIDO
ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.**

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **Titular de Serviços Notariais e de Registro** ou como prestador de serviços notariais e de registro, quando contratado como Pessoa Jurídica.

Para fins de **Cobertura**, serviços notariais e de registro são aqueles estabelecidos pela Lei nº 8.935, de 18 de Novembro de 1994 (regulamenta o artigo 236 da Constituição Federal), e na Lei nº 9.492, de 10 de Setembro de 1997 (regulamenta os serviços concernentes ao protesto de títulos).

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Incluir:

5.20 ATIVIDADES EXCLUIDAS:

ATIVIDADES DE TABELIÕES E OFICIAIS DE REGISTRO DE CONTRATOS MARÍTIMOS, OFICIAIS DE REGISTRO DE IMÓVEIS E OFICIAIS DE REGISTRO DE DISTRIBUIÇÃO, SALVO DISPOSIÇÃO CONTRÁRIA, CONFORME DETERMINADO NA ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE.

06 – PROCEDIMENTOS E DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

A incluir:

6.4.5. Salvo disposição em contrário, a responsabilidade máxima aceita por esta Seguradora para fins de pagamento de honorários advocatícios relacionados à defesa do Segurado, aplicável por Reclamação, **será descrita conforme condições aplicadas na Especificação da Apólice.**

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

É a realização de trabalhos notariais e de registro pelo **Segurado** a **Terceiros** em troca de remuneração, honorários ou forma similar de pagamento para cartórios autorizados por lei. **Para efeitos de interpretação desta Apólice, não é considerado Prestação de Serviços o uso e conservação de imóveis e/ou produtos fabricados e/ou comercializados e/ou distribuídos e/ou utilizados pelo** Processo SUSEP Nº 15414.000810/2012-13

Segurado. A Prestação de Serviço notarial é regida pela **Lei nº 8.935, de 18 de novembro de 1994**, que regulamenta o art. 236 da Constituição Federal, e dispõe sobre serviços notariais e de registro (Lei dos cartórios), devidamente descrita no artigo 6º, Seção II, da referida lei.

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante da Apólice**: (i) Pessoa física, identificada na **Especificação**, na qualidade de **Titular se Serviço Notarial e de Registro**; (ii) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de serviços notariais e de registro, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

A Incluir:

TITULAR DE SERVIÇOS NOTARIAIS E DE REGISTRO

É definido pela **Lei nº 8.935, de 18 de novembro de 1994**, como: I- tabeliães de notas; II - tabeliães e oficiais de registro de contratos marítimos; III - tabeliães de protesto de títulos; IV - oficiais de registro de imóveis; V - oficiais de registro de títulos e documentos e civis das pessoas jurídicas; VI - oficiais de registro civis das pessoas naturais e de interdições e tutelas; e VII - oficiais de registro de distribuição.

VALOR DO PEDIDO

Corresponde à providência jurisdicional pretendida, considerando o sentido imediato (aspecto processual) e mediato (aspecto material) da demanda, incluindo, mas não se limitando a, **Danos Materiais, Morais e Corporais**.

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTE SEGURO QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **Profissional de TI** ou Técnico de Informática ou como prestador de serviço na área de **tecnologia da Informação**, quando contratado como Pessoa Jurídica.

Para fins de **Cobertura**, serviços de TI (tecnologia da Informação) são aqueles prestados pelo **Profissional de TI**, conforme definição da **Apólice**.

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Substituir:

5.12 PRODUTO

Reclamações decorrentes de produtos fabricados e/ou comercializados e/ou distribuídos e/ou utilizados e/ou implementados pelo Segurado, incluindo, mas não se limitando a, hardwares e periféricos, exceto quando o Segurado for responsável pelo desenvolvimento de sistemas de informática.

5.13 DANOS RELACIONADOS À CRIMES CIBERNÉTICOS

Reclamações decorrentes de crimes cibernéticos, incluindo, mas não se limitando a, roubo de dados, ataques cibernéticos, hackers, trojans, malwares e vírus.

A incluir:

5.20 FALTA DE INFRAESTRUTURA DE TERCEIROS

Reclamações decorrentes de falhas ou baixo desempenho de equipamentos ou de mal funcionamento da infra-estrutura de Terceiros ou da rede disponível do Terceiro utilizada para a prestação dos serviços, sobre os quais o Segurado não tenha controle, exceto quando o Segurado fornecer serviços de infraestrutura em TI e ser de sua responsabilidade tais serviços.

5.21 DANOS RELACIONADOS A MULTAS DE CONSELHOS REGULADORES

Reclamações decorrentes de multas e sanções em decorrência do não cumprimento das normas estabelecidas pelo conselho de padrões de segurança PCI (*payment card industry*).

5.22 DANOS RELACIONADOS A SERVIÇOS PRESTADOS AS ÁREAS ESPECÍFICAS

Reclamações decorrentes da Prestação de Serviços para empresas do segmento de aviação, áreas militares, da saúde e operação com systema SCADA (*supervisory control and data acquisition*).

5.23 DANOS CAUSADOS POR NÃO UTILIZAÇÃO E/OU NÃO ATUALIZAÇÃO DE SISTEMAS DE SEGURANÇA E PROTEÇÃO

Reclamações relacionadas ao uso de recursos computacionais móveis que:

- Não tenham sistemas de segurança e/ou proteção instalados;
- Tenham sistemas de segurança, porém sem atualização do software recomendada para a sua eficácia.

5.24 ATIVIDADE RELACIONADA A DPO (Data Protection Officer)

Reclamações decorrentes da Prestação de Serviço relacionadas a legislação de proteção de dados e denominada como DPO (*Data Protection Officer*).

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

É a realização de trabalhos por **PROFISSIONAIS DE TI** pelo **Segurado** a Terceiros, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. **Para efeitos de interpretação desta APÓLICE, não é considerado Prestação de Serviços o uso e conservação de imóveis utilizados pelo Segurado.**

A Incluir:

PROFISSIONAL DE TI: é o profissional especializado em **Prestação de Serviços** de tecnologia da informação e de computadores, incluindo, mas não se limitando a, processamento de dados, serviços de internet, hospedagem e aplicação de dados, análise de sistemas de computador, consultoria e treinamento de tecnologia, desenvolvimento de “software” customizados, instalação de programas “software” e sistemas computadorizados, gerenciamento, reparos, manutenção e integração, suporte de programas e sistemas computadorizados e serviços de gerenciamento de rede.

DPO (*Data Protection Officer*)

Pessoa ou empresa responsável por desenvolver e aplicar os processos relacionados a segurança da informação de TERCEIROS, conforme atividade descrita na Lei nº 13.853/2019.

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTA SEGURO QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **Profissional de TI** ou Técnico de Informática, ou como prestador de serviço na área de tecnologia da Informação, quando contratado como Pessoa Jurídica.

Para fins de **Cobertura**, serviços de TI (tecnologia da Informação) são aqueles prestados pelo **Profissional de TI**, conforme definição da **Apólice**.

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Substituir:

5.12 PRODUTO

Reclamações decorrentes de produtos fabricados e/ou comercializados e/ou distribuídos e/ou utilizados e/ou implementados pelo Segurado, incluindo, mas não se limitando a, hardwares e periféricos, exceto quando o Segurado for responsável pelo desenvolvimento de sistemas de informática.

5.13 DANOS RELACIONADOS À CRIMES CIBERNÉTICOS

Reclamações decorrentes de crimes cibernéticos incluindo, mas não se limitando a, roubo de dados, ataques cibernéticos, hackers, trojans, malwares e vírus.

A incluir:

5.20 FALTA DE INFRAESTRUTURA DE TERCEIROS

Reclamações decorrentes de falhas de equipamentos ou de mal funcionamento da infra-estrutura de Terceiros ou da rede disponível do Terceiro utilizada para a prestação dos serviços, sobre os quais o Segurado não tenha controle, exceto quando o Segurado fornecer serviços de infraestrutura em TI e ser de sua responsabilidade tais serviços.

5.21 DANOS RELACIONADOS A MULTAS DE CONSELHOS REGULADORES

Reclamações decorrentes de multas e sanções em decorrência ao não cumprimento das normas estabelecidas pelo conselho de padrões de segurança PCI (*payment card industry*).

5.22 DANOS RELACIONADOS A SERVIÇOS PRESTADOS AS ÁREAS ESPECÍFICAS

Reclamações decorrentes da Prestação de Serviços para empresas do segmento de aviação, áreas militares, da saúde e operação com systema SCADA (*supervisory control and data acquisition*).

5.23 DANOS CAUSADOS POR NÃO UTILIZAÇÃO E/OU NÃO ATUALIZAÇÃO DE SISTEMAS DE SEGURANÇA E PROTEÇÃO

Reclamações relacionadas ao uso de recursos computacionais móveis que:

- Não tenham sistemas de segurança e/ou proteção instalados.
- Tenham sistemas de segurança, porém sem atualização do software recomendada para a sua eficácia.

5.22 ATIVIDADE RELACIONADA A DPO (Data Protection Officer)

Reclamações decorrentes da Prestação de Serviço relacionadas a legislação de proteção de dados e denominada como DPO (*Data Protection Officer*).

06 – PROCEDIMENTOS E DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

A incluir:

6.4.5. Salvo disposição em contrário, a responsabilidade máxima aceita por esta Seguradora para fins de pagamento de honorários advocatícios relacionados à defesa do Segurado, aplicável por Reclamação, será descrita conforme condições aplicadas na Especificação da Apólice.

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

É a realização de trabalhos por **PROFISSIONAIS DE TI** a Terceiros, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. **Para efeitos de interpretação, não é considerado Prestação de Serviços o uso e conservação de imóveis e/ou produtos fabricados e/ou comercializados e/ou distribuídos e/ou utilizados pelo Segurado.**

A Incluir:

PROFISSIONAL DE TI: é o profissional especializado em **Prestação de Serviços** de tecnologia da informação e de computadores, incluindo, mas não se limitando a, processamento de dados, serviços de internet, hospedagem e aplicação de dados, análise de sistemas de computador, consultoria e treinamento de tecnologia, desenvolvimento de “software” customizados, instalação de programas “software” e sistemas computadorizados, gerenciamento, reparos, manutenção e integração, suporte de programas e sistemas computadorizados e serviços de gerenciamento de rede.

VALOR DO PEDIDO

Corresponde à providência jurisdicional pretendida, considerando o sentido imediato (aspecto processual) e mediato (aspecto material) da demanda, incluindo, mas não se limitando a, **Danos Materiais, Morais e Corporais**.

DPO (*Data Protection Officer*)

Pessoa ou empresa responsável por desenvolver e aplicar os processos relacionados a segurança da informação de Terceiros, conforme atividade descrita na Lei nº 13.853/2019.

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTE SEGURO QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **Prestador de Serviços Turísticos**, quando contratado como Pessoa Física ou Jurídica.

Para fins de **Cobertura**, **Serviços Turísticos** são aqueles estabelecidos pelas Leis n.º 12.974, de 15 de Maio de 2014, e n.º 8.623, de 28 de Janeiro de 1993, e legalmente cadastrados e habilitados junto ao Ministério do Turismo (MTUR), conforme exigência disposta na Lei Lei n.º 11.771, de 17 de Maio de 2008, e no Decreto nº 7.381, de 2 de dezembro de 2010.

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Incluir:

5.20 RESPONSABILIDADE POR TRANSPORTE PESSOAS

Reclamações resultantes, baseadas ou atribuíveis a Danos causados a Terceiros, durante o transporte de pessoas por vias aéreas, terrestres ou marítimas incluindo, mas não se limitando a, translados, passeios turísticos e viagens inter-municipais, inter-estaduais e internacionais.

5.21 RESPONSABILIDADE POR BAGAGENS

Reclamações resultantes, baseadas ou atribuíveis a perda, extravio, furto, roubo ou qualquer Danos a bagagens ou pertences de Terceiros.

5.22 TURISMO DE AVENTURA

Reclamações resultantes, baseadas ou decorrentes de qualquer Dano Corporal ou Estético, relacionados ao turismo de aventura, incluindo, sem limitação, rapel, canoismo, escalada, asa delta, paraquedismo, atividades equestres, balonismo, motocross, mergulho, rafting e qualquer outra atividade relacionada à aventura ou esportes radicais.

5.23 IMPOSSIBILIDADE DE EXECUÇÃO

Reclamações resultantes, baseadas ou decorrentes, direta ou indiretamente, da impossibilidade da execução da programação/pacote de turismo comercializado pelo Segurado a Terceiros, em razão de pandemia, epidemia ou qualquer outra restrição governamental que inviabilize qualquer alteração.

24 - GLOSSÁRIO**A Substituir:****CONSELHOS DE CLASSE**

São os órgãos Federais e Regionais regulamentadores das profissões de Turismo, estabelecidos nos termos da Lei n.º 11.771/2008 e do Decreto Nº 7.381, de 2 de dezembro de 2010.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Realização de trabalhos profissionais de **Serviços Turísticos** pelo **Segurado** a **Terceiros**, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. Tais serviços devem ser reconhecidos junto ao respectivo **Conselho de Classe**.

Para fins de **Cobertura**, será considerada como **Prestação de Serviço** as atividades identificadas na **Especificação**. **Não é considerado Prestação de Serviços o uso e conservação de imóveis ou produtos fabricados, comercializados, distribuídos ou utilizados pelo Segurado.**

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante** da **Apólice**: (i) Pessoa física, identificada na **Especificação**, na qualidade de prestador de **Serviços Turísticos**; ou (ii) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de **Serviços Turísticos**, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

A Incluir:

SERVIÇOS TURÍSTICOS: São serviços profissionais definidos nas Leis nº 12.974, de 15 de Maio de 2014, e n.º 8.623, de 28 de Janeiro de 1993, e legalmente cadastrados e habilitados junto ao Ministério do Turismo (MTUR), conforme exigência disposta na Lei nº 11.771, de 17 de Maio de 2008, e no Decreto nº 7.381, de 2 de dezembro de 2010.

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTES SEGUROS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUÍDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO****03 – OBJETO DO SEGURO****A Substituir:**

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **Prestador de Serviços Turísticos**, quando contratado como Pessoa Física ou Jurídica.

Para fins de **Cobertura, Serviços Turísticos** são aqueles estabelecidos pelas Leis nº 12.974, de 15 de Maio de 2014, e n.º 8.623, de 28 de Janeiro de 1993, e legalmente cadastrados e habilitados junto ao Ministério do Turismo (MTUR), conforme exigência disposta na Lei nº 11.771 de 17 de Maio de 2008, e no Decreto nº 7.381, de 2 de dezembro de 2010.

05 - RISCOS EXCLUÍDOS**A Incluir:****5.20 RESPONSABILIDADE POR TRANSPORTE PESSOAS**

Reclamação resultante, baseada ou atribuível a Danos causados a Terceiros, durante o transporte de pessoas por vias aéreas, terrestres ou marítimas incluindo, mas não se limitando a, translados, passeios turísticos e viagens inter-municipais, inter-estaduais e internacionais.

5.21 RESPONSABILIDADE POR BAGAGENS

Reclamações resultantes, baseadas ou atribuíveis a perda, extravio, furto, roubo ou qualquer ou Danos a bagagens ou pertences de Terceiros.

5.22 TURISMO DE AVENTURA

Reclamações resultantes, baseadas ou decorrentes de qualquer Dano Corporal ou Estético, relacionados ao turismo de aventura, incluindo, sem limitação, rapel, canoismo, escalada, asa delta, paraquedismo, atividades equestres, balonismo, motocross, mergulho, rafting e qualquer outra atividade relacionada à aventura ou esportes radicais.

5.23 IMPOSSIBILIDADE DE EXECUÇÃO

Reclamações resultantes, baseadas ou decorrentes, direta ou indiretamente, da impossibilidade da execução da programação/pacote de turismo comercializado pelo Segurado a Terceiros, em razão de pandemia, epidemia ou qualquer outra restrição governamental que inviabilize qualquer alteração.

06 – PROCEDIMENTOS E DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

A incluir:

6.4.5. Salvo disposição em contrário, a responsabilidade máxima aceita por esta Seguradora para fins de pagamento de honorários advocatícios relacionados à defesa do Segurado, aplicável por Reclamação, **será descrita conforme condições aplicadas na Especificação da Apólice.**

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

CONSELHOS DE CLASSE

São os órgãos Federais e Regionais regulamentadores das profissões de Turismo, estabelecidos nos termos da Lei n.º 11.771/2008 e do Decreto Nº 7.381, de 2 de dezembro de 2010.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Realização de trabalhos profissionais de **Serviços Turísticos** pelo **Segurado a Terceiros**, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. Tais serviços devem ser reconhecidos junto ao respectivo **Conselho de Classe**.

Para fins de **Cobertura**, será considerada como **Prestação de Serviço** as atividades identificadas na **Especificação**. **Não é considerado Prestação de Serviços o uso e conservação de imóveis ou produtos fabricados, comercializados, distribuídos ou utilizados pelo Segurado.**

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante da Apólice**: (i) Pessoa física, identificada na **Especificação**, na qualidade de prestador de **Serviços Turísticos**; ou (ii) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de **Serviços Turísticos**, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

A Incluir:

SERVIÇOS TURÍSTICOS: São serviços profissionais, definidos conforme as Leis n.º 12.974, de 15 de Maio de 2014, e n.º 8.623, de 28 de Janeiro de 1993, e legalmente cadastrados e habilitados junto ao Ministério do Turismo (MTUR), conforme exigência disposta na Lei nº 11.771, de 17 de Maio de 2008, e no Decreto nº 7.381, de 2 de dezembro de 2010.

VALOR DO PEDIDO

Corresponde à providência jurisdicional pretendida, considerando o sentido imediato (aspecto processual) e mediato (aspecto material) da demanda, incluindo, mas não se limitando a, **Danos Materiais, Morais e Corporais**.

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTES SEGUROS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 - OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** de **Serviços de Vistoria Veicular**, ou como prestador de serviços de vistoria veicular, quando contratado como Pessoa Jurídica.

Para fins de **Cobertura**, serviços de Vistoria e **Inspeção** Veicular são aqueles estabelecidos pela Resolução nº 466, de 11 de dezembro de 2013, e/ou pela Lei n.º 9503, de 23 de Setembro de 1997, legalmente credenciados, habilitados e regulados junto ao Departamento Estadual de Trânsito (DETRAN) pelo Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN).

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Substituir:

5.9 DANOS A BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE DANOS A BENS MÓVEIS E IMÓVEIS SOB RESPONSABILIDADE DO SEGURADO, PARA GUARDA OU CUSTÓDIA, TRANSPORTE, USO, MANIPULAÇÃO OU EXECUÇÃO DE QUAISQUER TRABALHOS, EXCETO PARA OS CASOS NOS QUAIS O SEGURADO SEJA RESPONSABILIZADO JUDICIALMENTE POR ALEGAÇÃO DE FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE CAUSE UM PREJUÍZO AO TERCEIRO.

A incluir:

5.20 EMPRESAS SEM CREDENCIAMENTO

DANOS CAUSADOS POR PESSOA JURÍDICA QUE NÃO SEJA CREDENCIADA OU QUE NÃO ESTEJA COM O CREDENCIAMENTO REGULAR JUNTO AO DETRAN DE SEU ESTADO (DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO).

06 PROCEDIMENTOS E DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

A incluir:

6.4.5. Salvo disposição em contrário, a responsabilidade máxima aceita por esta Seguradora para fins de pagamento de honorários advocatícios relacionados à defesa do Segurado, aplicável por Reclamação, **será descrita conforme condições aplicadas na Especificação da Apólice.**

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Realização de trabalhos profissionais de **Vistoria e Inspeção Veicular** pelo **Segurado** a **Terceiros**, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento, Tais serviços devem ser reconhecidos junto ao respectivo **Órgão Regulador**.

Para fins de **Cobertura**, será considerada como **Prestação de Serviço** as atividades identificadas na **Especificação**. **Não é considerado Prestação de Serviços o uso e conservação de imóveis ou produtos fabricados, comercializados, distribuídos ou utilizados pelo Segurado.**

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante** da **Apólice**: (i) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de serviços, **Vistoria e Inspeção Veicular**, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

A incluir:

ÓRGÃO REGULADOR:

É o Departamento Estadual de Transito (DETRAN) e o Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN), os quais são os órgãos regulamentadores e reguladores da profissão de vistoriador veicular, estabelecidos nos termos da Resolução nº 466, de 11 de Dezembro de 2013, e na Lei nº 9.503, de 23 de Setembro de 1997.

VISTORIA VEICULAR:

São serviços profissionais, definidos pela Resolução nº 466, de 11 de dezembro de 2013, e pela Lei nº 9503, de 23 de Setembro de 1997.

VALOR DO PEDIDO

Corresponde à providência jurisdicional pretendida, considerando o sentido imediato (aspecto processual) e mediato (aspecto material) da demanda, incluindo, mas não se limitando a, **Danos Materiais, Morais e Corporais**.

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTE SEGURO QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços de Certificação Digital** realizados pelo **Segurado**, quando contratado como Pessoa Jurídica.

Para fins de **Cobertura**, serviços de **Certificação Digital** são aqueles estabelecidos conforme o decreto nº 3.996, de 31 de Outubro de 2001, e o Decreto nº 4.414, de 07 de outubro de 2002.

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Substituir:

5.12 PRODUTO

Reclamações decorrentes de produtos fabricados e/ou comercializados e/ou negociados e/ou distribuídos e/ou utilizados pelo Segurado, exceto quando relacionados exclusivamente a Prestação de Serviço de Certificação Digital.

A incluir:

5.20 EMPRESAS SEM CREDENCIAMENTO

Reclamações decorrentes de danos causados por empresas que não sejam credenciadas ou que não estejam com o credenciamento regular junto a ICP-BRASIL, conforme determinam o Comitê Gestor da Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira (CG ICP-BRASIL) e o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI), através da Resolução nº 47, de 03 de Dezembro de 2007, e da Resolução nº 52, de 28 de Novembro de 2008.

5.21 SEGURANÇA DE DADOS

Reclamações decorrentes de quaisquer custos ou despesas necessárias ao aperfeiçoamento ou segurança dos sistemas computacionais do Segurados, exceto se diretamente relacionados à Certificação Digital.

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

CONSELHOS DE CLASSE

É o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI), autarquia federal regulamentadora e reguladora da atividade de **Certificação Digital**, estabelecido nos termos da Medida Provisória nº 2.200-1, de 27 de Julho de 2001, e o Comitê Gestor da Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira - CG ICP-Brasil, conforme o Decreto nº 6.605, de 14 de Outubro de 2008.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Realização de trabalhos profissionais de **Certificação Digital** pelo **Segurado** a **Terceiros**, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. Nos casos de atividades regulamentadas, tais serviços devem ser reconhecidos junto ao respectivo **Conselho de Classe**.

Para fins de **Cobertura**, será considerada como **Prestação de Serviço** as atividades identificadas na **Especificação**. Não é considerado **Prestação de Serviços** o uso e conservação de imóveis.

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante** da **Apólice**: (i) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de serviços de **Certificação Digital**, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

A Incluir:

AUTORIDADE CERTIFICADORA

São a AC – Raiz, AC – Autoridade Certificadora, a AR – Autoridade de Registro e a ACT – Autoridade Certificadora de Tempo.

CERTIFICAÇÃO DIGITAL

A **Certificação Digital** funciona como uma identidade virtual, que permite a identificação segura e inequívoca do autor de uma mensagem ou transação feita em meios eletrônicos. Esse documento eletrônico é gerado e assinado por uma terceira parte confiável, ou seja, uma **Autoridade Certificadora** (AC), que, seguindo regras estabelecidas pelo Comitê Gestor da ICP-Brasil, associa uma entidade (pessoa, processo, servidor) a um par de chaves criptográficas. Os Certificados contêm os dados de seu titular, conforme detalhado na Política de Segurança de cada **Autoridade Certificadora**. Esta atividade é prevista no Decreto nº 3.996, de 31 de Outubro de 2001, e o Decreto nº 4.414, de 07 de outubro de 2002.

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTES SEGUROS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços de Certificação Digital** realizados pelo **Segurado**, quando contratado como Pessoa Jurídica.

Para fins de **Cobertura**, serviços de **Certificação Digital** são aqueles estabelecidos conforme o Decreto nº 3.996, de 31 de Outubro de 2001, e o Decreto nº 4.414, de 07 de outubro de 2002.

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Substituir:

5.12 PRODUTO

Reclamações decorrentes de produtos fabricados e/ou comercializados e/ou negociados e/ou distribuídos e/ou utilizados pelo Segurado, exceto quanto relacionados exclusivamente a Prestação de Serviço de Certificação Digital.

A incluir:

5.20 EMPRESAS SEM CREDENCIAMENTO

Reclamações decorrentes de danos causados por empresas que não sejam credenciadas ou que não estejam com o credenciamento regular junto a ICP-BRASIL, conforme determinam o Comitê Gestor da Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira (CG ICP-BRASIL) e o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI), através da Resolução nº 47, de 03 de Dezembro de 2007, e da Resolução nº 52, de 28 de Novembro de 2008.

5.21 SEGURANÇA DE DADOS

Reclamações decorrentes de quaisquer custos ou despesas necessárias ao aperfeiçoamento ou segurança dos sistemas computacionais do Segurados, exceto se diretamente relacionados à Certificação Digital.

06 – PROCEDIMENTOS E DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

A incluir:

6.4.5. Salvo disposição em contrário, a responsabilidade máxima aceita por esta Seguradora para fins de pagamento de honorários advocatícios relacionados à defesa do Segurado, aplicável por Reclamação será, descrita conforme condições aplicadas na Especificação da Apólice.

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

CONSELHOS DE CLASSE

É o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI), autarquia federal regulamentadora e reguladora da atividade de **Certificação Digital**, estabelecido nos termos da Medida Provisória nº 2.200-1, de 27 de Julho de 2001, e o Comitê Gestor da Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira - CG ICP-Brasil, conforme Decreto nº 6.605, de 14 de Outubro de 2008.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Realização de trabalhos profissionais de **Certificação Digital** pelo **Segurado** a **Terceiros**, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. Nos casos de atividades regulamentadas, tais serviços devem ser reconhecidos junto ao respectivo **Conselho de Classe**.

Para fins de **Cobertura**, será considerada como **Prestação de Serviço** as atividades identificadas na **Especificação**. Não é considerado **Prestação de Serviços** uso e conservação de imóveis.

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante** da **Apólice**: (i) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de serviços de **Certificação Digital**, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

A Incluir:

AUTORIDADE CERTIFICADORA

São a AC – Raiz, AC – Autoridade Certificadora, a AR – Autoridade de Registro e a ACT – Autoridade Certificadora de Tempo.

CERTIFICAÇÃO DIGITAL

A **Certificação Digital** funciona como uma identidade virtual que permite a identificação segura e inequívoca do autor de uma mensagem ou transação feita em meios eletrônicos. Esse documento eletrônico é gerado e assinado por uma terceira parte confiável, ou seja, uma **Autoridade Certificadora** (AC), que, seguindo regras estabelecidas pelo Comitê Gestor da ICP-Brasil, associa uma entidade (pessoa, processo, servidor) a um par de chaves criptográficas. Os Certificados contêm os dados de seu titular, conforme detalhado na Política de Segurança de cada **Autoridade Certificadora**. Esta atividade é prevista no Decreto nº 3.996, de 31 de Outubro de 2001, e o Decreto nº 4.414, de 07 de outubro de 2002.

VALOR DO PEDIDO

Corresponde à providência jurisdicional pretendida, considerando o sentido imediato (aspecto processual) e mediato (aspecto material) da demanda, incluindo, mas não se limitando a, **Danos Materiais, Morais e Corporais.**

RATIFICAÇÃO

**RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTE SEGURO QUE NÃO TENHAM SIDO
ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.**

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **Agente de Carga**.

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Incluir:

5.20 DESPACHO ADUANEIRO

Reclamações resultantes de, baseadas em ou atribuíveis a atividade de despacho aduaneiro, documentação aduaneira, incluindo, mas não se limitando às, atividades de desembaraço, classificação fiscal e pagamento de tributos.

5.21 DEMURRAGE

Reclamações resultantes de, baseadas em ou atribuíveis a Demurrage.

5.22 DANO A CARGA EMBARCADA COM CONTROLE DE TEMPERATURA

Reclamações resultantes de, baseadas em ou atribuíveis a Perda total ou parcial da carga em razão da não observância da especificação da temperatura indicada pelo importador ou exportador.

5.23 VÍCIOS DA CARGA

Reclamações resultantes de, baseadas em ou atribuíveis a vício próprio ou decorrente da natureza da carga ou a vazamento comum, perda e/ou diferença natural de peso ou de volume e desgaste natural da carga.

5.24 FALTA DE CONDIÇÕES DE NAVEGABILIDADE

Reclamações resultantes de, baseadas em ou atribuíveis a falta de condições de navegabilidade do navio ou embarcação, e/ou inaptidão do navio, da embarcação, da aeronave, do veículo, do container ou liftvan ou de outro meio de transporte utilizado, para transportar, com segurança, a carga, se o Segurado tiver conhecimento de tais condições de in navegabilidade ou inaptidão no momento em que a carga é embarcada.

5.25 DANOS AO VEÍCULO TRANSPORTADOR

Reclamações resultantes de, baseadas em ou atribuíveis a Danos ao veículo transportador causados por:

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

5.26 INSOLVÊNCIA DOS PROPRIETÁRIOS, ADMINISTRADORES, FRETADORES OU OPERADORES

Reclamações resultantes de, baseadas em ou atribuíveis a insolvência ou inadimplemento financeiro dos proprietários, administradores, fretadores ou operadores do navio, aeronave ou outro veículo transportador.

A Substituir:

5.16.A GUERRA E TERRORISMO

Reclamações resultantes de, baseadas em ou atribuíveis a:

- guerra, guerra civil, revolução, rebelião, insurreição ou comoção civil resultantes das mesmas;
- ato terrorista, independentemente de seu propósito, quando reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade competente.

5.16.B RETENÇÃO DA CARGA NO LOCAL DE ORIGEM OU DESTINO

Reclamações resultantes de, baseadas em ou atribuíveis a

- atos ilícitos do Segurado e/ou de qualquer outra parte envolvida no processo de importação ou exportação da carga;
- captura, apreensão, arresto, restrição e suas consequências, ou qualquer tentativa visando às mesmas;
- confisco, nacionalização, requisição ou apropriação antecipada;
- atos decorrentes de riscos políticos, de crédito e de garantia financeira.

5.16.C RESTRIÇÕES NO LOCAL DE ORIGEM OU DESTINO

Reclamações resultantes de, baseadas em ou atribuíveis a:

- sanções, embargos ou boicotes;
- greves, “lock-outs”, distúrbios trabalhistas, tumultos ou comoções civis, motins, rebeliões;
- restrições, quarentenas, medidas sanitárias, desinfecções ou fumigações, internada, demora, estadia e sobrestadia em porto;
- imprópria preparação do navio para o carregamento, flutuações de preço e perda de mercado.

06 – PROCEDIMENTOS E DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

A Substituir:

6.4.5. Salvo disposição em contrário, a responsabilidade máxima aceita por esta Seguradora para fins de pagamento de honorários advocatícios relacionados à defesa do Segurado, aplicável por Reclamação será descrita, conforme condições aplicadas na Especificação da Apólice.

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

Realização de trabalhos profissionais de **Agente de Carga** pelo **Segurado** a **Terceiros**, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. Nos casos de atividades regulamentadas, tais serviços devem ser reconhecidos junto ao respectivo **Conselho de Classe** quando aplicável.

Para fins de Cobertura, será considerada como **Prestação de Serviço** as atividades identificadas na **Especificação**. Não é considerado **Prestação de Serviços** o uso e conservação de imóveis ou produtos fabricados, comercializados, distribuídos ou utilizados pelo Segurado.

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante** da **Apólice**: (i) Pessoa física, identificada na **Especificação**, na qualidade de **Agente de Carga**; ou (ii) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de serviços de agenciamento de carga na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

A Incluir:**AGENTE DE CARGA**

Pessoa física ou jurídica, que, em nome do importador ou do exportador, contrate o transporte de mercadoria, consolide ou desconsolide cargas e preste serviços conexos, incluindo, mas não se limitando a:

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

DEMURRAGE

Soma pecuniária avençada a ser paga, por dia ou pro - rata, pelo afretador ao transportador, pelo tempo utilizado, além daquele estipulado para embarque ou descarga do navio.

VEÍCULO TRANSPORTADOR

Navio, embarcação, aeronave, container ou liftvan, ou outro meio de transporte utilizado para transportar, com segurança, a carga.

CARGA

Mercadoria lícita, no local de origem ou de destino ou na embarcação, durante o processo logístico.

VALOR DO PEDIDO

Corresponde à providência jurisdicional pretendida, considerando o sentido imediato (aspecto processual) e mediato (aspecto material) da demanda, incluindo, mas não se limitando a, **Danos Materiais, Morais e Corporais**.

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTES SEGUROS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS / INCLUÍDOS NA
CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETIVO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa** incorridas, em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** no decorrer ou em consequência de uma **Filmagem**.

Mediante a cobrança de **Prêmio** e respeitado o Limite Máximo de Indenização estabelecido na **Especificação**, fica entendido e acordado que a presente **Apólice** garantirá a **Cobertura** para **Reclamações de Terceiros** decorrentes de:

- Violação involuntária da privacidade de **Terceiros** e/ou uso não intencional do nome de pessoa física ou jurídica retratada pelo **Segurado** em uma Filmagem durante a **Prestação de Serviços** profissionais;
- Danos causados por Subcontratados pelo **Segurado** para o desenvolvimento de uma Filmagem;
- Violação de direito autoral, em especial em razão de uso não autorizado de formatos, personagens, fotografias, áudios ou trabalhos cinematográficos, composições, trabalhos de pantomima, trabalhos coreográficos, roteiros ou outros trabalhos literários, base de dados, programas de computador, entre outros;
- Infração de marca registrada, nomes, títulos, em especial o uso de nome reais ou fictícios, símbolos de marca empresarial, marcas e logotipos;
- Não observância dos limites de direito de uso e exploração dos direitos garantidos por contrato ou implícitos em materiais de mídia disponibilizados por **Terceiros**;
- Qualquer atividade em conexão com a produção audiovisual coberta, sua duplicação, distribuição, reprodução ao público, transmissão, adaptação cinematográfica ou transformação, marketing, bem como exploração de parte da produção audiovisual para propósitos comerciais.

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

A Substituir:

5.12 PRODUTO

Exclusivamente para a exposição e utilização de Material de uma Filmagem em Sítio da Internet,
Processo SUSEP Nº 15414.000810/2012-13

a Seguradora não será responsável por Perda decorrente de qualquer Reclamação baseada em, resultante ou em consequência de qualquer efetiva ou alegada:

- i) descrição equivocada de preço ou autenticidade de qualquer Produto;
- ii) falha de qualquer Produto em coincidir com a qualidade ou desempenho anunciado ou de outra forma satisfazer quaisquer padrões de qualidade ou desempenho; ou
- (iii) venda ou oferta para venda de qualquer Produto, que, efetiva ou alegadamente, infrinja o nome, desenho, logotipo, símbolo ou marca comercial de outro produto qualquer.

A Incluir:

5.20 VIOLAÇÃO DE LEIS

Qualquer Reclamação, baseada em, direta ou indiretamente, resultante de ou como consequência de:

- (i) quaisquer processos contra o Segurado motivados por qualquer agência regulatória ou outro órgão administrativo federal, estadual ou municipal, cujo objeto seja a violação de quaisquer leis ou regulamentos federais, estaduais ou municipais;
- (ii) qualquer efetiva ou alegada violação das responsabilidades, obrigações ou deveres impostos por qualquer legislação, exceto as violações de leis diretamente relacionadas a Prestação de Serviços em uma Filmagem.

5.21 PREMIAÇÃO/PROMOÇÃO

Qualquer Reclamação baseada em, direta ou indiretamente, resultante de ou como consequência da ausência de limitação de premiação/promoção e/ou de fixação de parâmetros para a premiação/promoção que culminem em uma adesão que exceda os limites de premiação estipulados em contrato.

5.22 PROPAGANDA ENGANOSA

Qualquer Reclamação baseada em, direta ou indiretamente, resultante de ou como consequência de qualquer propaganda enganosa, efetiva ou alegada, ou de quaisquer práticas desonestas ou enganosas, efetivas ou alegadas, em respeito à propaganda ou venda dos bens, publicações ou serviços do próprio Segurado.

5.21 CONTEÚDO OBSCENO

Reclamação relacionada e/ou decorrente, direta ou indiretamente, da produção, distribuição e/ou uso de conteúdo pornográfico, obsceno e/ou de nudez.

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Realização de trabalhos profissionais de

- (i) preparação, produção (incluindo as mídias televisivas, publicitárias ou cinematográficas), edição, divulgação, liberação, publicação, transmissão, transmissão televisiva, filmagem, exibições, dublagem e/ou tradução, licenciamentos, vendas ou distribuição de uma

Filmagem;

- (ii) licença a **Terceiros** de qualquer logotipo, símbolo, marca de comércio ou outra propriedade intelectual ou industrial para uso em conexão com a venda de bens e serviços diretamente relacionados a **Filmagem**;
- (iii) desenvolvimento, criação, produção, edição (incluindo dublagem e traduções), colocação ou divulgação de material, consistindo de ou relacionada a propaganda, publicidade, promoção ou venda de **Filmagem**;
- (iv) a exposição e utilização de material de uma **Filmagem**, inclusive propaganda, em **Sítio da Internet**, que tenha sido criado anteriormente ou na **Data de Retroatividade de Cobertura** do seguro.

A Incluir:

FILMAGEM

Produção indicada na **Especificação**.

MATERIAL

Conteúdo de qualquer comunicação, de qualquer tipo, independentemente da natureza, formato ou meio, pelo qual é comunicado, incluindo, mas não se limitando à, linguagem, dados, fatos, ficção, música, fotografias, imagens, propagandas, expressões artísticas, materiais visuais ou gráficos veiculados pelo **Segurado**.

PRODUTO

Significa qualquer bem tangível ou intangível relacionado a uma **Filmagem**, que seja ofertado para venda ou distribuição pelo ou através do **Segurado**.

SÍTIO DA INTERNET

Site ou sítio na internet listado na **Especificação**.

SUBCONTRATADO

Empresas ou profissionais liberais subcontratadas pelo **Segurado**, desde que haja a existência de contrato ou vínculo que comprove que o serviço subcontratado está vinculado a uma **Filmagem**, incluindo, mas não se limitando à:

- (i) correspondentes autônomos de notícias, *freelancers* e fotógrafos, mas apenas a respeito de Reclamações resultantes da Prestação de Serviços realizadas por ou sob a direção do **Segurado**;
- (ii) Pessoa jurídica de direito privado de responsabilidade limitada, seus executivos e funcionários, desde que constituída para a promoção e gerenciamento de atores e/ou artistas, mas somente no que diz respeito ao trabalho específico pelo qual acordou em prestar ao **Segurado** para Prestação de Serviços.

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTE SEGURO QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

**CLÁUSULA ESPECIAL RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL PARA EMPREENDIMENTO -
RETOMADA DE OBRA**

Mediante o pagamento do **Prêmio**, fica entendido e acordado que as Cláusulas 3 – **OBJETIVO DO SEGURO**, 4 – **COBERTURAS DO SEGURO** e 5 – **RISCOS EXCLUÍDOS** da Apólice, serão excluídas e substituídas pelas Cláusulas, conforme estabelecido nestas Condições Especiais. Adicionalmente, a Cláusula 24 - **GLOSSÁRIO** substituirá e incluirá os termos, conforme estabelecido nestas Condições Especiais.

03 – OBJETO DO SEGURO

Não obstante a Cláusula 03 – **OBJETIVO DO SEGURO** das **CONDIÇÕES GERAIS**, o presente **SEGURO** garantirá o pagamento de indenizações cobertas, decorrentes de **RECLAMAÇÕES** que tenham sido originadas a partir de vícios no empreendimento descrito na **Especificação** da Apólice, relativas a:

33 - Danos Materiais e Danos Corporais decorrentes de ações ou omissões culposas na **Prestação de Serviços** profissionais pelo **Segurado**, respeitados os prazos estipulados no Quadro da Cláusula 4 – **COBERTURAS DO SEGURO** desta Condições Especiais;

34 – Danos Estruturais decorrentes de ações ou omissões culposas na **Prestação de Serviços** profissionais pelo **Segurado**.

35 – A RETROATIVIDADE da Apólice será aplicada de acordo com a data de início da obra em caráter de responsabilidade solidária assumida legalmente pelo novo construtor e aplicada conforme descrita e definida na **Especificação DA Apólice**.

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

37 - Esta é uma Apólice

38 À BASE DE RECLAMAÇÃO COM NOTIFICAÇÃO, ou seja, tem como objetivo garantir o pagamento de **Indenização Securitária** com base em **RECLAMAÇÕES** apresentadas à **Seguradora** entre o início de **VIGÊNCIA DA Apólice** e o fim do **Prazo Complementar** ou

Prazo Suplementar, exclusivamente sobre **Fatos Geradores** verificados entre a **Data Limite de Retroatividade** e o término de vigência desta **Apólice**, conforme o caso;

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

3.9 - Ao contrário do que consta na 3.1 das **CONDIÇÕES GERAIS**, o presente seguro não prevê **Cobertura de Despesas de Defesa**.

04 – COBERTURAS DO SEGURO

4.1 - As **Coberturas** a seguir são aplicáveis somente quando relacionadas a **Fato Gerador** coberto, relacionado ao imóvel identificado na **Especificação** da **Apólice**, observado o Objetivo do Seguro, respeitos os prazos de garantia contratual, de acordo com a norma ABNT NBR 15575 (19/07/2013) e as demais condições desta **Apólice**, incluindo, mas não se limitando, às hipóteses de exclusão da cláusula “05”.

4.2 – Tabela ABNT 15575

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

Instalações elétricas - tomadas/interruptores/disjuntores/fios/cabos/eletrodutos/caixas e quadros	Equipamentos		Instalação	
Instalações hidráulicas e gás - colunas de água fria, colunas de água quente, tubos de queda de esgoto e colunas de gás				Integridade e estanqueidade
Instalações hidráulicas e gás coletores/ ramais/ louças/ caixas de descarga/ bancadas /metais sanitários/ sifões/ ligações flexíveis/ válvulas/ registros/ ralos/ tanques	Equipamentos		Instalação	
Impermeabilização				Estanqueidade
Esquadrias de madeira	Empenamento, descolamento e fixação			
Esquadrias de aço	Fixação e oxidação			
Esquadrias de alumínio e de PVC	Partes móveis (inclusive recolhedores de palhetas, motores e conjuntos elétricos de acionamento)	Borrachas, escovas, articulações, fechos e roldanas		Perfis de alumínio, fixadores e revestimentos em painel de alumínio
Fechaduras e ferragens em geral	Funcionamento e Acabamento			
Revestimentos de paredes, pisos e tetos internos e externos em argamassa/gesso liso/ componentes de gesso acartonado		Fissuras	Estanqueidade, fachadas e pisos molháveis	Má aderência do revestimento e dos componentes do sistema

Revestimento de paredes, pisos e tetos em azulejo/cerâmica/pastilhas		Revestimento soltos, gretados e desgaste excessivo	Estanqueidade e de fachadas e pisos molháveis	
Pisos de madeira - tacos, assoalhos e decks	Empenamento, trincas na madeira e destacamento			
Piso cimentado, piso acabado em concreto e contra piso		Destacamento, fissuras e desgaste excessivo	Estanqueidade e de pisos molháveis	
Revestimentos especiais (fórmica, plásticos, têxteis, pisos elevados e materiais compostos de alumínio)		Aderência		
Forros de gesso	Fissura por acomodação dos elementos estruturais e de vedação			
Forros de madeira	Empenamento, trincas na madeira e destacamento			
Pintura/verniz (interna/externa)		Empolamento, descascamento, esfarelamento, alteração de cor ou deteriorização de acabamento		
Selantes, componentes de juntas e rejuntamentos	Aderência			
Vidros	Fixação			

4.3 – Considera-se como objeto **Segurado** a fração ideal do imóvel, quando o **Terceiro** reclamante for o **MUTUÁRIO**, sendo aplicada para estes casos a **Franquia** específica estipulada e descrita na **Especificação DA Apólice**.

4.3.1 - Considera-se como objeto **Segurado** a fração ideal do imóvel ou **EMPREENHIMENTO**, quando Processo SUSEP Nº 15414.000810/2012-13

o **Terceiro** reclamante for diferente do **MUTUÁRIO** ou quando a **Reclamação** do **MUTUÁRIO** for relacionada às áreas comuns do **EMPREENHIMENTO** e não à fração específica ideal do imóvel de sua propriedade, sendo aplicada, para estes casos, a **Franquia** específica estipulada e descrita na **Especificação DA Apólice**.

4.4 – RESSARCIMENTOS ESPECIAIS

A) Custas emergenciais

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

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

O não pagamento da **Indenização Securitária** no prazo de 30 (trinta) dias implicará na aplicação de juros de mora de 0,5% (meio por cento) a partir desta data, sem prejuízo de sua atualização.

05 – RISCOS EXCLUÍDOS

5.1 – ATOS DOLOSOS

RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE OMISSÕES OU ATOS ILÍCITOS DOLOSOS, ATOS ILÍCITOS EVADOS DE DISSIMULAÇÃO OU MÁ-FÉ, PRATICADOS PELO SEGURADO, SÓCIOS CONTROLADORES, DIRIGENTES, ADMINISTRADORES LEGAIS, BENEFICIÁRIOS E RESPECTIVOS REPRESENTANTES LEGAIS NOS TERMOS DA LEI APLICÁVEL.

- A) A EXCLUSÃO DESCRITA ACIMA SOMENTE APLICAR-SE-Á NA HIPÓTESE (i) DE CONFISSÃO DO SEGURADO, ATESTANDO SUA CONDUTA DOLOSA OU (ii) DE DECISÃO JUDICIAL TRANSITADA EM JULGADO OU DECISÃO FINAL ARBITRAL OU PROFERIDA EM PROCESSO ADMINISTRATIVO EM QUE RESTE DECLARADA, CONFORME O CASO, A PRÁTICA DO ATO DOLOSO.
- B) PARA FINS DE COBERTURA, SERÁ CONSIDERADO ATO ILÍCITO TODA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E/OU ATIVIDADE REALIZADA PELO SEGURADO, SEUS EMPREGADOS, SUBCONTRATADOS E/OU COLABORADORES, SEM O DEVIDO LICENCIAMENTO, QUANDO EXIGIDO POR LEI, OU, AINDA, EM CONDIÇÕES DE SUSPENSÃO OU CASSAÇÃO DE LICENÇAS.

- C) FICA RESGUARDADO À SEGURADORA O DIREITO DE RESSARCIMENTO POR QUALQUER INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA PAGA INDEVIDAMENTE, INCLUSIVE POR QUALQUER CUSTO DE DEFESA POR ELA ADIANTADO AO SEGURADO, CASO FIQUE COMPROVADA A EXISTÊNCIA DAS SITUAÇÕES DESCRITAS ACIMA.**

5.2 – MULTAS E PENALIDADES

RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE MULTAS E/OU IMPOSIÇÃO DE PENALIDADES DE NATUREZA NÃO INDENIZATÓRIA APLICADAS AO SEGURADO, RESSALVANDO-SE QUE AS MULTAS APLICADAS A TERCEIRO/MUTUÁRIO POR CULPA DO SEGURADO ESTÃO COBERTAS PELA APÓLICE.

5.3 – GARANTIAS E CONVENÇÕES PARTICULARES

RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE RESPONSABILIDADES ASSUMIDAS PELO SEGURADO POR CONTRATOS, CONVENÇÕES, PROMESSAS, COMPROMISSOS, ACERTOS E GARANTIAS, ESCRITAS OU NÃO, E DE QUALQUER OUTRO TIPO DE ACORDO. TODAVIA, AS RESPONSABILIDADES QUE NÃO SEJAM DECORRENTES DE OBRIGAÇÕES CIVIS LEGAIS, INCLUINDO, MAS NÃO SE LIMITANDO A, RESPONSABILIDADES DETERMINADAS PELA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT) E PRAZOS PARA OBTENÇÃO DE LICENÇAS.

5.4 – ATOS ANTERIORES À DATA DE RETROATIVIDADE DA COBERTURA

RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE SERVIÇOS PRESTADOS PELO SEGURADO E CUJO ATO QUE ORIGINOU O DANO TENHA OCORRIDO EM PERÍODO ANTERIOR AO ESTABELECIDO NA DATA DE RETROATIVIDADE DE COBERTURA, CONHECIDOS OU NÃO PELO SEGURADO. ESTARÃO IGUALMENTE EXCLUÍDOS OS SERVIÇOS PRESTADOS PELO SEGURADO E CUJO ATO QUE ORIGINOU O DANO TENHA OCORRIDO NO PERÍODO DE RETROATIVIDADE DE COBERTURA E QUE SEJAM DO CONHECIMENTO DO SEGURADO ANTES DA CONTRATAÇÃO DESTE SEGURO.

RECLAMAÇÕES NÃO RELACIONADAS À PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO SEGURADO E QUE NÃO DECORRAM DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENGENHARIA E/OU ARQUITETURA EXERCIDAS PELO SEGURADO, INCLUSIVE AS DECORRENTES NATUREZA CONCORRENCIAL, TRIBUTÁRIA, TRABALHISTA E PREVIDENCIÁRIA, QUE NÃO SEJAM CONEXAS OU DIRETAMENTE ACESSÓRIAS À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REALIZADAS PELO SEGURADO E QUE TENHAM GERADO DANOS A TERCEIRO/MUTUÁRIO.

FICAM IGUALMENTE EXCLUÍDAS AS RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE QUALQUER RECLAMAÇÃO BASEADA NA INFRAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS, CONTRATAÇÃO DE SEGUROS, TÍTULOS, SLOGANS, PATENTES, MARCAS REGISTRADAS DE QUALQUER ESPÉCIE, SEGREDOS COMERCIAIS OU INDUSTRIAIS.

5.5 – FALÊNCIA E INSOLVÊNCIA

RECLAMAÇÃO DECORRENTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, DE FALÊNCIA OU INSOLVÊNCIA DO SEGURADO OU DE SEUS FORNECEDORES E/OU SUBCONTRATADOS.

5.6 – ASBESTOS (AMIANTO)

RECLAMAÇÕES RELACIONADAS COM O USO, MINERAÇÃO, MANIPULAÇÃO, PROCESSAMENTO, PRODUÇÃO, VENDA, TRANSPORTE, DISTRIBUIÇÃO, ARMAZENAMENTO, EXISTÊNCIA OU UTILIZAÇÃO DE ASBESTOS OU DE PRODUTOS, ESTRUTURAS OU QUALQUER OUTRO TIPO DE PROPRIEDADE REAL OU PESSOAL CONTENDO ASBESTOS.

5.7 - OBRAS REALIZADAS SEM A EMISSÃO DE A.R.T. ou R.R.T.

DANOS SOFRIDOS PELO SEGURADO, DECORRENTES DE SUA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E CUJA ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA (A.R.T.) NÃO TENHA SIDO EMITIDA JUNTO AO CREA, CONFORME ESTABELECE A LEI FEDERAL Nº 6496/77, JUNTAMENTE COM A RESOLUÇÃO DO CONFEA Nº 1.025, DE 30/10/2009, E/OU ELABORAÇÃO DE SERVIÇO EM QUE O REGISTRO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA (R.R.T) NÃO TENHA SIDO EMITIDO JUNTO AO CAU, CONFORME ESTABELECEM AS LEIS FEDERAIS Nº 6496/77 E Nº 12.378 E A RESOLUÇÃO DO CAU Nº 17, DE 02 DE MARÇO DE 2012.

5.8 – DANOS AMBIENTAIS

QUAISQUER DANOS AMBIENTAIS, IMINENTES OU ALEGADOS, RESULTANTES DA PRODUÇÃO, TRANSPORTE, DESPEJO, DISPERSÃO, VAZAMENTO, TRATAMENTO OU ARMAZENAMENTO DE POLUENTES, QUE RESULTEM EM DEGRADAÇÃO DA QUALIDADE AMBIENTAL, ALTERANDO NEGATIVAMENTE AS CARACTERÍSTICAS DO MEIO AMBIENTE OU DOS RECURSOS NATURAIS, INCLUINDO LENÇÓIS FREÁTICOS E ÁGUAS SUPERFICIAIS, SOLO E QUAISQUER OUTROS ELEMENTOS INTEGRANTES DA BIOSFERA, FAUNA E FLORA.

5.9 – OUTROS EMPREENDIMENTOS

RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE DANOS A EMPREENDIMENTOS DISTINTOS ÀQUELE(S) IDENTIFICADO(S) NA ESPECIFICAÇÃO DA APÓLICE.

5.10 – CUSTOS DE DEFESA

HONORÁRIOS DE ADVOGADOS, CUSTAS PROCESSUAIS, DESPESAS DE LOCOMOÇÃO, ENCARGOS, HONORÁRIOS E DESPESAS PERICIAIS, BEM COMO QUAISQUER DESPESAS NECESSÁRIAS PARA A DEFESA DO SEGURADO.

5.11 – IMPERMEABILIZAÇÃO

QUAISQUER DANOS DECORRENTES OU RELACIONADOS A DEFEITOS OU PROBLEMAS DE IMPERMEABILIZAÇÃO, AINDA QUE DECORRENTES DE FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO ENGENHEIRO E/OU ARQUITETO.

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

CONSELHOS DE CLASSE: São os órgãos Federais e Regionais regulamentadores das profissões de Engenharia, Arquitetura e Agronomia, estabelecidos nos termos da Lei Federal n.º 5.194, de 24 de Dezembro de 1966.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: é a realização de trabalhos reconhecidos como profissionais de Engenharia e/ou Arquitetura junto aos seus respectivos **CONSELHOS DE CLASSE**, pelo **Segurado** a **Terceiros** em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. **Para efeitos desta Apólice, não é considerado Prestação de Serviços uso e conservação de imóveis e/ou produtos comercializados e/ou distribuídos pelo Segurado.**

SEGURADO: (i) Pessoa física, na qualidade de **ENGENHEIRO** e/ou **ARQUITETO**; ou (ii) **VENDEDOR DO IMÓVEL**, quando responsabilizado solidariamente por falha profissional do **ENGENHEIRO** e/ou **ARQUITETO**, seja na qualidade de Pessoa Física ou Pessoa Jurídica.

A Incluir:

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

A.R.T.: Anotação de Responsabilidade Técnica – atende ao disposto na Lei 6.496/77 e resolução Confea nº 425/98, dando melhor oportunidade aos profissionais de registrarem nos **CREAs** suas obras e serviços, cargos ou funções, visando ao seu cadastramento de seu acervo técnico e caracterizando a Responsabilidade Técnica do profissional.

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

CREA: Conselho Regional de Engenharia e Agronomia nos seus respectivos Estados.

EMPREENDIMENTO: obras vinculadas ao programa Minha Casa, Minha Vida, as quais tenham sido paralisadas e posteriormente assumidas por um novo construtor para continuação e finalização da Obra.

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

INSTITUIÇÃO FINANCEIRA / AGENTE FINANCIADOR: é aquela que concede crédito para financiamento imobiliário ao **MUTUÁRIO** vinculado ao programa MINHA CASA, MINHA VIDA.

MUTUÁRIO: é o tomador do empréstimo, ou seja, aquele que realiza o financiamento do imóvel/unidade habitacional junto à **INSTITUIÇÃO FINANCEIRA**.

POLUENTES: qualquer substância irritante, tóxica, insalubre ou contaminante, de consistência sólida,

líquida, gasosa, biológica, radiológica ou térmica, incluindo, porém sem se limitar a, **ASBESTOS**, chumbo, fumaça, vapor, fuligem, fumo, germes, ácidos, alcalinos, produtos ou resíduos químicos e lixo. Tais resíduos incluem, porém sem se limitar a, material a ser reciclado, recondicionado ou restituído e materiais nucleares.

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

VENDEDOR: é a pessoa física ou jurídica que vende o imóvel/unidade habitacional para o **MUTUÁRIO**.

25 – CLÁUSULAS PARTICULARES

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA

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

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

CGDR – CENTRAL DE GESTÃO DOS DANOS E REPAROS

Condição exclusiva para clientes CAIXA

Fica entendido e acordado que a PAR RISCOS ESPECIAIS será a empresa responsável pela gestão das reclamações, atendimento e comunicação aos **MUTUÁRIOS**/compradores de imóveis.

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

O **MUTUÁRIO**, caso identifique um **Dano** ao imóvel decorrente de um suposto erro do **ENGENHEIRO**, poderá entrar em contato com o **Segurado** ou com a Central de Atendimento da PAR RISCOS ESPECIAIS. A CGDR tomará as devidas ações para auxiliar o **MUTUÁRIO** na solução da sua **Reclamação**.

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

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

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

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

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

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

As condições acima descritas são exclusivas para **Segurados** que possuem financiamento junto à CAIXA. Com relação aos **Segurados** com contratos de financiamento vinculados à outras **INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS**, se aplicam os fluxos de atendimento e **regulação de Sinistros** descritos nas **CONDIÇÕES GERAIS** da **Apólice**.

CLÁUSULA BENEFICIÁRIA

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

- a) Não pagamento do **Prêmio** à vista ou de qualquer parcela em se tratando de **Prêmio** fracionado, conforme previsto no Item 12 (**Prêmio – Pagamento e Fracionamento**) das Condições Gerais da **Apólice**;
- b) Seja aplicável o disposto na cláusula 12 – “HIPÓTESES DE PERDA DE DIREITOS E OBRIGAÇÕES DO SEGURADO”.

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTES SEGURO QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUÍDOS / SOBREPOSTOS /
INCLUÍDOS NA CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **AGENTE AUTÔNOMO DE INVESTIMENTO (AAI)**.

Para fins de **Cobertura**, os serviços prestados são aqueles, incluindo, mas não se limitando, ao estabelecido pela Resolução CVM Resoluções CVM 178 e 179.

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

A incluir:

5.20 - Atividade de administração dos recursos do investidor.

5.21 - Elaboração de relatório recomendando a compra ou a venda de produtos financeiros em inobservância à Instrução CVM 497 e demais legislações vigentes.

5.22 - Reclamações decorrentes de falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento de tecnologia, programa de computador, sistema de computação e/ou transferência eletrônica de dados, armazenamento de dados, ataques cibernéticos, hackers, trojans, malwares e vírus.

5.23 - Reclamação resultante, baseada ou com o fundamento na quebra de confidencialidade de dados pessoais ou informações confidenciais ou sigilosas que sejam de responsabilidade do Segurado, incluindo mas não se limitando às Reclamações relacionadas e/ou decorrentes, direta e/ou indiretamente, da violação da Lei Geral de Proteção de Dados ("LGPD") e/ou General Data Protection Regulation ("GDPR") e demais leis vigentes relacionadas a proteção de dados de terceiros.

5.24 - Reclamações relacionadas e/ou decorrentes, direta e/ou indiretamente de:

- ordens de compra e de venda de ativos não formalizadas, seja por e-mail ou por chamadas telefônicas gravadas ou qualquer outro meio comprobatório;

- instruções não autorizadas dadas com a intenção de modificar, alterar, prejudicar, causar dano, destruir, apagar, arquivo, dados de entrada ou transmitir informações por qualquer sistema eletrônico ou de computador;
- declaração oral ou escrita, promessa ou garantia de qualquer taxa de retorno médio ou de satisfação de qualquer padrão de performance mínima em qualquer investimento.

5.25 - Reclamação resultante de, baseada em ou atribuível à perdas do Segurado com operações proprietárias.

5.26 - Reclamações relacionadas e/ou decorrentes, direta e/ou indiretamente, da prospecção e captação de investidores profissionais e qualificados.

5.27 - Prejuízo sofrido por terceiros decorrente de ou causada por recomendação do Segurado em conexão com transações de cobertura de riscos futuros ou com fins meramente especulativos, associados a um bem, ativo ou título (incluindo, sem limitação, ativos e títulos relacionados ao mercado de futuros, mercado a termo, mercado de opções, mercado de swap e hedge e mercado de derivativos específicos).

Fica acordado, entretanto, que esta exclusão 5.25 não se aplicará a qualquer prejuízo devido exclusivamente em razão de negligência por parte de um Segurado ao falhar na efetivação de um contrato específico de derivativos em conformidade com as instruções específicas anteriores do seu cliente.

Para os fins desta exclusão, contrato de derivativos significará a combinação de um ou mais contratos especificamente atrelados à variação de preços, taxas ou valores (inclusive entre outros, cotação de moedas estrangeiras, preço commodities e títulos de todo tipo), seja com o fim de proteção (hedge), seja com o fim meramente especulativo em si próprio.

5.29 - Utilização por qualquer Segurado de informações privilegiadas não divulgadas a mercado, nos termos da legislação em vigor, que possa caracterizar insider trading.

5.29 - Prognósticos equivocados sobre o valor prospectivo de quaisquer ativos, são eles: Commodities tais como ações, commodities, câmbio, opções e imóveis, bem como sobre qualquer recomendação ou garantia oferecida em relação ao prognóstico, salvo quando a desvinculação entre o valor prospectivo informado ao Terceiro e o real do ativo tenha sido causada.

24 - GLOSSÁRIO

A Substituir:

SEGURADO

Refere-se ao Contratante da **Apólice**: (i) Pessoa física identificada na **Especificação** na qualidade de **Agente Autônomo de Investimento** para a realização de serviços especializados; ou (ii) Pessoa Jurídica na qualidade de prestador de serviços de **Agente Autônomo de Investimento** identificada na **Especificação**, incluindo filiais e Empregados.

Refere-se ao **Contratante da Apólice**: (i) Pessoa física, identificada na **Especificação**, na qualidade de **PROFISSIONAL DE ENSINO**; ou (ii) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de serviços de **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

A Incluir:

Agente Autônomo de Investimento:

Pessoa natural, registrada na forma da Instrução CVM 497, para realizar, sob a responsabilidade e como preposto de instituição integrante do sistema de distribuição de valores mobiliários, as atividades de:

- (i) Prospecção e captação de clientes;
- (ii) Recepção e registro de ordens e transmissão dessas ordens para os sistemas de negociação ou de registro cabíveis, na forma da regulamentação em vigor; e
- (iii) Prestação de informações sobre os produtos oferecidos e sobre os serviços prestados pela instituição integrante do sistema de distribuição de valores mobiliários pela qual tenha sido contratado.
- (iv) Atividade de câmbio.

Os agentes autônomos de investimento podem exercer suas atividades por meio de sociedade ou firma individual constituída exclusivamente para este fim, observados os requisitos da Instrução CVM 497.

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTES SEGUROS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

**OS ITENS DISPOSTOS ABAIXO DEVEM SER SUBSTITUIDOS / SOBREPOSTOS /
INCLUÍDOS NA CONDIÇÃO GERAL DO SEGURO**

03 – OBJETO DO SEGURO

A Substituir:

O presente seguro tem por objetivo garantir o pagamento dos valores relativos a condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**, incorridos em razão de **Reclamação** realizada por **Terceiros** contra o **Segurado**, em decorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado** como **Agente de Jogador de Futebol**, quando contratado como Pessoa Jurídica ou Pessoa Física.

Para fins de cobertura desta **Apólice**, serviços de **Agente de Jogador de Futebol**, são aqueles estabelecidos conforme Resolução de Diretoria nº 06/2004, Lei Geral do Esporte (Lei nº 14.597/2023) e RNAF – Regulamento Nacional de Agentes de Futebol.

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

A incluir:

**5.20 – INOBSERVÂNCIA AO REGULAMENTO NACIONAL DE INTERMEDIÁRIOS – CBF
APLICÁVEL À INTERMEDIÇÃO EM ÂMBITO NACIONAL**

Reclamações de Segurados que estejam em desacordo com as normas estipuladas no Regulamento Nacional de Intermediários publicado pela CBF.

5.21 – OFERTA DE PRÊMIOS OU RECOMPENSAS

Reclamações de Segurados ou Terceiros vinculadas ao oferecimento ou pagamento de qualquer tipo de prêmio ou recompensa para um jogador ou clube decorrente da formalização de contrato ou para aceitação das atividades de intermediação.

06 – PROCEDIMENTOS E DOCUMENTOS EM CASO DE SINISTRO

Incluir:

6.4.5. Salvo disposição em contrário, a responsabilidade máxima aceita por esta Seguradora para fins de pagamento de honorários advocatícios relacionados à defesa do Segurado, aplicável por Reclamação, será descrita conforme condições aplicadas na Especificação da Apólice.

24 - GLOSSÁRIO

A incluir:

AGENTE DE JOGADOR DE FUTEBOL

É a pessoa físicas ou jurídicas, devidamente registradas na CBF, responsável por intermediar e atuar nas negociações que celebram, alteram e renovam contratos de trabalho e de formação desportiva, bem como nas transferências de jogadores de futebol.

A substituir:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Realização de trabalhos profissionais de **Agente de Jogador de Futebol** prestados a **Terceiros**, em troca de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento. Nos casos de atividades regulamentadas, tais serviços devem ser reconhecidos junto ao respectivo **Conselho de Classe**.

Para fins de **Cobertura**, será considerada como **Prestação de Serviço** as atividades identificadas na **Especificação**.

SEGURADO

Refere-se ao **Contratante** da **Apólice**: (i) Pessoa física, identificada na **Especificação**, na qualidade de **Agente de Jogador de Futebol**; ou (ii) Pessoa Jurídica, na qualidade de prestador de serviços de **Agente de Jogador de Futebol**, identificada na **Especificação**, incluindo filiais e **Empregados**.

VALOR DO PEDIDO

Corresponde à providência jurisdicional pretendida, considerando o sentido imediato (aspecto processual) e mediato (aspecto material) da demanda, incluindo, mas não se limitando a, **Danos Materiais, morais e corporais**.

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTE SEGURO QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTAS CONDIÇÕES ESPECIAIS.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 01: COBERTURA DE HONORÁRIOS RETIDOS

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular garantirá os valores não recebidos pelo **Segurado**, a título de remuneração, honorários, comissão ou forma similar de pagamento decorrente de sua **Prestação de Serviços**, quando:

- O **Segurado** sofrer eventual retenção de pagamento(s), cuja recusa de **Terceiro(s)** seja pautada em alegado **Dano** causado pela **Prestação de Serviços**, excluindo-se, porém, sua margem de lucro e respectivas taxas e impostos; ou
- O **Segurado** conceder a **Terceiro** isenção de pagamento, condicionada à sua desistência de ingressar com **Reclamação em esfera administrativa, judicial ou arbitral em face do Segurado**, e cujos efeitos sejam cobertos por esta Apólice.

Demais condições da presente Apólice permanecem inalteradas.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 02: COBERTURA DE DANOS A DOCUMENTOS DE CLIENTES

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular cobrirá a **Perda** ou **Dano** de documento(s) de cliente(s) do **Segurado**, durante a **Prestação de Serviços Profissionais** • e desde que tal(is) documento(s) estejam legalmente sob sua posse. A presente **Cobertura** particular garantirá os gastos e despesas necessários para a restituição e reparação de tais documentos.

Para fins desta **Cobertura**, "**Perda** ou **Danos**" também inclui extravio, furto ou roubo dos documentos.

Esta cláusula não se aplica a Reclamações de Danos decorrentes do uso ou desgaste natural de documentos.

Demais condições da presente **Apólice** permanecem inalteradas.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 03: COBERTURA DE ATOS DESONESTOS DE COLABORADORES

Mediante a cobrança de Prêmio adicional e respeitando o Limite Máximo de Indenização estabelecido na Especificação da Apólice, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular estenderá a Cobertura para Reclamações realizadas por Terceiros decorrentes de atos desonestos ou fraudulentos cometidos pelos Empregados ou colaboradores do Segurado, relacionados à Prestação de Serviços profissionais, desde que atendidas às seguintes disposições abaixo:

- Os atos desonestos ou fraudulentos estejam diretamente relacionados à Prestação de Serviço do respectivo Empregado ao Terceiro reclamante;
- Haja a apresentação de Reclamação do Terceiro ao Segurado requerendo reparação de Dano coberto pela presente Cláusula;

Sob hipótese alguma, haverá Cobertura para as seguintes situações abaixo:

- Atos desonestos ou fraudulentos cometidos por profissionais que não sejam Empregados do Segurado, conforme relação oficial de emprego conforme as leis trabalhistas. Neste caso, não são considerados Empregados, incluindo, mas não se limitando aos, funcionários terceirizados, subcontratados, cooperados ou qualquer outro tipo de forma similar de relação de trabalho com o Segurado;
- Não será considerado um ato desonesto dos Empregados a reclamação que não decorra diretamente da Prestação de Serviço do Segurado.

Demais condições da Apólice permanecem inalteradas.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 04: COBERTURA DE CALÚNIA, INJÚRIA E DIFAMAÇÃO

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular garantirá a **Cobertura** de Reclamações de **Terceiros** em decorrência de calúnia, injúria ou difamação, praticada pelo **Segurado** durante a **Prestação de Serviços** profissionais.

Demais condições da presente **Apólice** permanecem inalteradas.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 05: COBERTURA DE PAGAMENTOS SUPLEMENTARES

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado pela presente Cláusula Particular que, se em decorrência de um processo de **Sinistro** em regulação, o **Segurado** necessitar comparecer a audiências de julgamento, oitivas e outros procedimentos de âmbito judicial cível, a **Apólice** pagará as despesas incorridas e eventuais Prejuízos Financeiros do **Segurado** para atendimento deste(s) evento(s).

Demais condições da presente **Apólice** permanecem inalteradas.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 06: COBERTURA DE QUEBRA DE PROPRIEDADE INTELECTUAL

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular garantirá a **Cobertura** contra **Reclamações** de **Terceiros** decorrentes de quebra de propriedade intelectual involuntária causada durante a **Prestação de Serviços** profissionais.

Demais condições da presente **Apólice** permanecem inalteradas.



CONDIÇÕES PARTICULARES PARA SEGURO DE
RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL
CLÁUSULA PARTICULAR Nº 07 - COBERTURA DE
RESPONSABILIDADE POR ERROS OU OMISSÕES
EM TRANSMISSÃO DE PROPOSTAS

**CLÁUSULA PARTICULAR Nº 07: COBERTURA DE RESPONSABILIDADE POR ERROS OU
OMISSÕES EM TRANSMISSÃO DE PROPOSTAS**

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular garantirá a **Cobertura** contra **Reclamações** de **Terceiros**, caso o **Segurado** seja responsabilizado em razão de eventuais erros causados nas transmissões de **Propostas** às **Seguradoras** durante sua **Prestação de Serviço**.

Demais condições da presente **Apólice** permanecem inalteradas.



**CLÁUSULA PARTICULAR N 08: COBERTURA DE ADMINISTRAÇÃO DE UNIDADE DE IMÓVEIS
LOCADOS**

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular garantirá a **Cobertura** contra **Reclamações** de **Terceiros** em decorrência da **Prestação de Serviço** de Administração de Unidade de Imóvel locado e/ou disponível para locação.

Demais condições da presente **Apólice** permanecem inalteradas.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 09: COBERTURA DE CONSULTORES, CONTRATADOS E SUBCONTRATADOS

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado na presente Cláusula Particular que a **Cobertura** se estenderá para **Reclamações** de **Terceiros** decorrentes da **Prestação de Serviços** profissionais, causadas por empresas ou profissionais liberais subcontratados pelo **Segurado em caráter eventual**, quando vinculado a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇO** profissional coberto pela **Apólice**.

Esta Cobertura fica condicionada à existência de contrato ou vínculo, que comprove a Prestação de Serviço realizada pela parte subcontratada ao Segurado.

Demais condições da presente **Apólice** permanecem inalteradas.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 10: COBERTURA DE EMPREGADOR

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular garantirá a **Cobertura**, caso um funcionário ou colaborador a serviço do **Segurado** sofra **Danos** que causem sua morte ou sua invalidez permanente, desde que a **Reclamação** seja decorrente de **Prestação de Serviços** profissionais pelo **Segurado**. Ainda que o **Terceiro** receba todas as indenizações legais obrigatórias e venha o mesmo ou seus representantes a exigir uma indenização complementar, esta **Cobertura** garantirá o pagamento desta indenização complementar.

Esta **Cobertura** só será aplicável, se o **Ato Danoso** decorrer de erro, ação ou omissão do **Segurado**, em razão da ocorrência de eventos cobertos pela **Apólice**, relacionados à **Prestação de Serviços** pelo **Segurado**.

Demais condições da presente **Apólice** permanecem inalteradas.



CONDIÇÕES PARTICULARES PARA SEGURO DE
RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL
CLÁUSULA PARTICULAR Nº 11 - COBERTURA DE
SERVIÇOS RELACIONADOS À ATIVIDADE DE
PETRÓLEO E GÁS EM ALTO MAR (OFF SHORE)

**CLÁUSULA PARTICULAR Nº 11: COBERTURA DE SERVIÇOS RELACIONADOS À ATIVIDADE DE
PETRÓLEO E GÁS EM ALTO MAR (OFF SHORE)**

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular garantirá a **Cobertura** para a **Prestação de Serviços** de engenharia voltados para a exploração e produção de Petróleo e Gás, em alto mar.

Demais condições da presente **Apólice** permanecem inalteradas.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 12: COBERTURA DE ADVOGADOS CORRESPONDENTES

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado na presente Cláusula Particular que, caso o **Segurado** receba uma **Reclamação** causada por um advogado ou escritório correspondente, contratado de forma eventual, quando decorrente de falha na **Prestação de Serviços** pelo qual seja legalmente responsabilizado, e desde que seja caracterizada a **Cobertura**, a presente **Apólice** garantirá as condenações pecuniárias, acordos e **Despesas de Defesa**.

Demais condições da presente **Apólice** permanecem inalteradas.

**CLÁUSULA PARTICULAR Nº 13: COBERTURA PARA RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE
ACIDENTES COM VEÍCULOS UTILIZADOS PARA TRANSPORTES DE PASSAGEIROS**

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular cobrirá a responsabilidade civil do **Segurado**, decorrente de acidentes com veículos, terrestres, marítimos e aéreos, com passageiros e/ou turistas, exclusivamente, **desde que observada às seguintes condições:**

- 1 - Que a responsabilidade seja do Segurado e o transporte efetuado por empresa especializada, bem como por profissionais especializados, desde que haja relação oficial de emprego vigente com esta e que o profissional esteja com a devida habilitação e tenha realizado treinamento para realizar tal atividade;**
- 2 - Que o meio de transporte utilizado esteja devidamente autorizado e em condições de segurança, manutenção e normas regulamentares para realizar os respectivos transportes;**
- 3 - Que os respectivos seguros de vida e acidentes pessoais dos clientes, bem como o Seguro de Acidentes Pessoais Passageiro - APP - do veículo estejam devidamente vigentes. A presente cláusula aplica-se somente ao transporte terrestre;**
- 4 - É obrigatório que o transporte de passageiros seja parte integrante e inseparável do pacote turístico comercializado pelo Segurado.**

Em caso de suspeita de lotação além do permitido, a presente Cobertura será automaticamente cancelada.

Fica preservado o direito de regresso da **Seguradora** contra o original causador do **Dano**, caso o veículo não seja conduzido por diretor, **Empregado** ou preposto do **Segurado**, com vínculo legalmente caracterizado, conforme legislação vigente.

Demais condições das Condições Gerais permanecem inalteradas.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº14: COBERTURA PARA RECLAMAÇÕES DECORRENTES DE ROUBOS DE BAGAGENS

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular cobrirá a responsabilidade civil legalmente atribuída ao **Segurado**, no que tange a roubo e/ou furto de bagagens de **Terceiros**, exclusivamente.

Para efeito desta Cláusula Particular, são considerados **Terceiros** os turistas e/ou passageiros caracterizados comprovadamente como clientes do **Segurado**.

É obrigatório que o roubo e/ou furto de bagagens seja decorrente de serviços prestados adquiridos no pacote turístico comercializado pelo **Segurado**.

A presente Cobertura não compreende dinheiro de qualquer espécie e valores. Para efeitos do seguro, valores são: metais preciosos, pedras preciosas ou semi- preciosas, pérolas, joias, cheques, títulos de crédito de qualquer espécie, selos, obra de arte, apólice e quaisquer outros instrumentos ou contratos, negociáveis ou não, que representem dinheiro.

A presente Cobertura terá um sub-limite por Sinistro, por turista e/ou passageiro, conforme discriminado na Especificação da Apólice.

Será aplicada uma **Franquia** por **Sinistro**, por turista e/ou passageiro, conforme discriminado na Especificação da **Apólice**.

Cada **Reclamação** decorrente desta **Cobertura** será considerada como um único **Sinistro** por turista e/ou passageiro.

Fica preservado o direito de regresso da **Seguradora** contra o original causador do **Dano**, se houver, conforme legislação vigente.

Demais condições das Condições Gerais permanecem inalteradas.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº15: COBERTURA DE QUEBRA DE SIGILO PROFISSIONAL

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular estenderá a **Cobertura** para **Reclamação de Terceiros**, decorrentes de quebra involuntária de sigilo profissionais causada pelo **Segurado** durante a **Prestação de Serviços** profissionais.

Demais condições das Condições Gerais permanecem inalteradas.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº16 COBERTURA DE ERROS DE AVALIAÇÃO DE BENS

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular estenderá a **Cobertura** para **Reclamações** por **Atos Danosos** causados a **Terceiros** em decorrência de erros de avaliação de bens, durante a **Prestação de Serviços** pelo **Segurado**, desde que tais avaliações sejam efetuadas por profissionais legalmente habilitados para tais serviços, **nos termos da legislação pertinente em vigor, e que tenham ainda vínculo empregatício ou de prestação de serviço com o Segurado.**

Demais condições da **Apólice** permanecem inalteradas.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 17: COBERTURA DE NOVAS SUBSIDIÁRIAS E CONTROLADAS

Mediante a cobrança de Prêmio adicional e respeitando o Limite Máximo de Indenização estabelecido na Especificação da Apólice, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular estenderá a Cobertura para Reclamações de qualquer empresa Subsidiária do Segurado, que seja adquirida ou criada durante o Período de Vigência da Apólice, desde que:

- O faturamento total anual da Subsidiária ou honorário recebido não seja superior ao percentual determinado na Especificação da Apólice, percentual este aplicável sobre a demonstração financeira do último exercício do Segurado;
- A nova Subsidiária conduza ou proveja o mesmo tipo de prestação de serviços profissional e atividade do Segurado;
- A nova Subsidiária preste serviço exclusivamente dentro do território nacional.

A presente Cobertura não cobrirá Reclamações decorrentes de Fatos Geradores ou serviços prestados anteriormente à aquisição ou criação da nova Subsidiária.

Demais condições da Apólice permanecem inalteradas.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº18: COBERTURA DE RESPONSABILIDADE EM JOINT VENTURE

Mediante a cobrança de Prêmio adicional e respeitando o Limite Máximo de Indenização estabelecido na Especificação da Apólice, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular estenderá a Cobertura para Reclamações decorrentes da Participação do Segurado em *Joint Ventures*, desde que a Reclamação seja decorrente da Prestação de Serviços profissionais do Segurado e que a atividade realizada seja a mesma descrita na Especificação da Apólice.

Fica ainda entendido e acordado que a Cobertura securitária neste caso se limitará à responsabilidade legal do Segurado de acordo com seu percentual de Participação na *Joint Venture*.

Não obstante o descrito acima, fica entendido e acordado que a presente Cobertura não é extensiva a pessoas, empresas ou entidades, bem como não eleva quaisquer pessoas, empresas ou entidades à condição de Segurado.

Demais condições da Apólice permanecem inalteradas.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 19: COBERTURA DE DANOS À REPUTAÇÃO (GERENCIAMENTO DE CRISE)

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado pela presente Cláusula Particular que, caso o **Segurado** sofra algum **Dano** à sua reputação decorrente da sua **Prestação de Serviços**, a **Apólice** cobrirá **exclusivamente as despesas necessárias para assessoria de imprensa e relações públicas, tais como honorários de profissionais especializados, a fim de auxiliar a comunicação com a imprensa, objetivando a preservação da reputação do Segurado.**

Demais condições da presente **Apólice** permanecem inalteradas.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 20: COBERTURA DE CUSTAS EMERGENCIAIS

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado que pela presente Cláusula Particular, caso o **Segurado** tenha que fazer qualquer tipo de contratação ou pagamento de forma com o intuito de mitigar ou minorar os possíveis impactos do **Sinistro** e não haja tempo hábil de comunicar a **Seguradora**, esta fará o devido reembolso, **FICANDO, PORÉM, TAIS DESPESAS, SUJEITAS À AVALIAÇÃO DA SEGURADORA E LIMITADA A VALORES JUSTOS E CONDIZENTES COM O MERCADO**. Caso sejam apresentados valores que não se enquadram no descrito acima, o **Segurado** responderá pelo excedente.

Demais condições da presente **Apólice** permanecem inalteradas.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 21: COBERTURA DE VIOLAÇÃO DE DADOS ELETRÔNICOS

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular estenderá a **Cobertura** para **Danos** que o **Segurado** seja legalmente obrigado a pagar e as respectivas **Despesas Defesa**, em razão de um **Ato Danoso** causado pela **Prestação de Serviço** pelo **Segurado** que seja decorrente de:

Quebra de confidencialidade ou uso incorreto de informações guardadas no **Sistemas de Tecnologia do Segurado**;

Negligência do **Segurado** em conteúdos de Internet;

Negligência do **Segurado** em prevenir acessos, uso ou adulteração indevida de sistemas de tecnologia, incluindo:

* Ataque de hackers

* Ataque de vírus

* Roubo de dados eletrônicos

Para fins desta cláusula especial, **Sistemas de Tecnologia** significam os sistemas eletrônicos, sem fios (*wireless*), web ou sistemas similares (incluindo *hardwares* e *softwares*), utilizados para processar dados ou informações de forma analógica, digital, sem fio, incluindo programas de computador, meio de processamento eletrônico de dados, equipamentos de comunicação, sistemas operacionais, redes e similares.

Demais condições da **Apólice** permanecem inalteradas.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 22: LUCROS CESSANTES

Fica entendido e acordado que os lucros cessantes previstos na definição de **Prejuízo Financeiro** da **Apólice** ficam sub-limitados, conforme o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, para qualquer **Reclamação** de **Terceiros** contra o **Segurado** em decorrência da **Prestação de Serviços**.

Demais condições das Condições Gerais permanecem inalteradas.

**CLÁUSULA PARTICULAR Nº 23: COBERTURA PARA RECLAMAÇÕES DE EMPRESAS DO
MESMO GRUPO ECONÔMICO.**

Mediante o pagamento do Prêmio adicional, fica entendido e acordado que a exclusão 5.15 EMPRESAS RELACIONADAS será totalmente substituída pelo que segue:

5.15- EMPRESAS RELACIONADAS

Reclamações apresentadas por Terceiros que sejam acionistas controladores do Segurado ou que sejam empresas subsidiárias, controladas ou coligadas com participação relevante do Segurado.

Todavia, fica entendido e acordado que esta Apólice garantirá a Cobertura, única e exclusivamente, para Reclamações entre empresas do mesmo Grupo Econômico, conforme disposições abaixo:

- a. Prejuízos Financeiros, Danos Materiais, Danos Corporais e Danos Morais, decorrentes de Reclamações em razão de ações ou omissões culposas, causadas durante a Prestação de Serviço pelo Segurado para empresas do seu Grupo Econômico.
- b. A Seguradora não será responsável, nos termos da presente Cláusula, por:
 - i. Lucros cessantes do Segurado ou de empresas do Grupo Econômico;
 - ii. Quaisquer Despesas de Defesa incorridas pelo Segurado;
 - iii. Os custos provenientes de investigação de qualquer Reclamação, salvo aqueles expressamente autorizados pela Seguradora.
- c. A Seguradora não será responsável por qualquer Reclamação onde houver evidências de que o Segurado tenha sido, consciente ou inconscientemente, coagido, induzido ou influenciado pela outra parte e/ou membro do Grupo Econômico.
- d. A Seguradora não será responsável, ainda, por Reclamações decorrentes, baseadas ou atribuíveis a Prestação de Serviços do Segurado de consultoria tributária, consultoria jurídica e serviços financeiros, incluindo, mas não se limitando à, gestão de recursos financeiros, operações de câmbio, gestão de fundos e decisões de investimentos de qualquer outra empresa do Grupo Econômico.
- e. Para que seja configurada a Cobertura:
 - a. O Terceiro reclamante não pode constar como Segurado na Apólice;
 - b. O Segurado deve comprovar, de forma satisfatória para a Seguradora, todas as condições a seguir:
 - i. O Segurado seria legalmente responsável pelo Dano, independentemente de a Reclamação ter sido realizada por Terceiro reclamante independente ou empresa do mesmo Grupo Econômico;

- ii. **A Prestação de Serviços objeto da Reclamação for devidamente contratada previamente a data da ocorrência do Dano, mediante contrato formal por escrito, firmado entre as partes, ou seja, o Segurado e a empresa do Grupo Econômico.**

li) A definição a seguir será totalmente substituída na Cláusula **24 GLOSSÁRIO** da **Apólice**:

TERCEIRO

Pessoa que, envolvida em um **Sinistro**, não represente nenhuma das duas partes do contrato de seguro (**Segurado e Seguradora**). Não se incluem na definição de **Terceiro** os parentes que dependam economicamente do **Segurado**, cônjuge ou companheiro(a), funcionários, sócios ou representantes do **Segurado** e prepostos. Todavia, também serão considerados **Terceiros** as pessoas jurídicas pertencentes ao **Grupo Econômico**.

lii) A definição a seguir será incluída na cláusula **24 GLOSSÁRIO** da **Apólice**:

GRUPO ECONÔMICO

Empresas listadas na **Especificação** da **Apólice**.

Demais termos e condições da presente **Apólice** permanecem inalterados.

CLAUSULA PARTICULAR Nº 24- COSSEGURO

16.1. Esta **Apólice** será operacionalizada pela **Seguradora Líder**, com a distribuição de riscos na forma de cosseguro, com prévia anuência do **Segurado** e/ou de seu representante legal, sem solidariedade entre as cosseguradoras, como dispõe o artigo 3º da Resolução CNSP nº 68, de 03/12/2001. As cosseguradoras, portanto, responderão com o percentual de sua participação, limitada à importância máxima indicada para cada uma delas na **Especificação da Apólice**.

16.2. A **Seguradora Líder** deverá administrar o seguro em todas as suas fases, comprometendo-se o **Segurado** a enviar à **Seguradora Líder** todas as comunicações a ele inerentes, nos termos da **Apólice**.

16.3. A **Seguradora Líder** repassará proporcionalmente o **Prêmio** às cosseguradoras e apenas responderá pelo pagamento de qualquer indenização de acordo com sua participação no risco, respeitados o percentual e o valor máximo fixados na **Apólice**.

As condições contratuais desta **Apólice** aplicam-se a todas as cosseguradoras.



**CLÁUSULA PARTICULAR Nº 25: NÃO ADIÇÃO DE LIMITE AGREGADO ENTRE APÓLICES EM
CASOS DE RECLAMAÇÕES CONEXAS**

Mediante o pagamento do **Prêmio** adicional, fica entendido e acordado que, para os casos em que uma ou mais de uma **Reclamação** referente ao mesmo **Ato Danoso** seja direcionada contra o **Segurado** coberto por esta **Apólice**, contra o **Segurado** quando coberto por outra apólice de seguro emitida com o mesmo fim, ou, ainda, para qualquer empresa do mesmo Grupo Econômico, **o Limite Agregado combinado entre as diversas Apólices existentes não se somarão, devendo ser considerado apenas o Limite Agregado de maior valor.**

Para fins dessa cláusula, é determinado **Grupo Econômico** significa XXXXXXXXX e suas **Subsidiárias**.

Os demais termos, condições e exclusões da **Apólice** permanecem inalterados.

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 26: APÓLICE DE EXCESSO

Mediante o pagamento do **Prêmio** adicional, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular, com efeitos a partir das 24:00 horas de **DD/MM/AAAA**, faz parte do contrato de SEGURO DE RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL, celebrado entre **(NOME DA SEGURADORA DA APÓLICE PRIMÁRIA)** e **(NOME DO SEGURADO)**, com número de apólice **(INSERIR NÚMERO DA APÓLICE PRIMÁRIA)**.

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

A presente **Apólice** (adiante denominada **Apólice de Excesso**) garantirá a responsabilidade dos **Segurados** em excesso à **Apólice** de SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL nº **(INSERIR NÚMERO DA APÓLICE PRIMÁRIA)**, emitida pela **(NOME DA SEGURADORA DA APÓLICE PRIMÁRIA)** (adiante denominada **Apólice de Primeiro Risco**).

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

A vigência da **Apólice de Excesso** será a mesma da vigência da **Apólice de Primeiro Risco**, de forma que o cancelamento ou anulação por qualquer razão da **Apólice de Primeiro Risco** acarretará automaticamente e da mesma forma o cancelamento ou anulação da **Apólice de Primeiro Risco**.

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

A garantia desta **Apólice de Excesso** terá efeito, enquanto a **Apólice de Primeiro Risco**, se mantiver vigente e inalterada em todos os termos durante o **Período de Vigência**, exceto quando houver redução do **Limite Máximo de Garantia** de tal **Apólice de Primeiro Risco** e sempre que tal redução for decorrente exclusivamente do pagamento de uma indenização decorrente de uma **Reclamação** coberta dentro das Condições Contratuais da **Apólice de Excesso**.

Qualquer alteração nos termos, condições e exclusões da **Apólice de Primeiro Risco** durante o **Período de Vigência** da **Apólice**, deverá ser previamente aprovada pela **Argo Seguros Brasil S.A., Seguradora** da presente **Apólice de Excesso**.

A presente **Apólice de Excesso** atuará em excesso ao **Limite Máximo de Garantia** de R\$ **XXXXXXXXXX** da **Apólice de Primeiro Risco** e das **Franquias** indicadas na presente **Apólice de Excesso**.

O **Limite Máximo de Garantia** de R\$ **XXXXXXXXXXXXXX** é a quantia máxima que a **Seguradora** se compromete a indenizar no agregado durante o **Período de Vigência** para todas as **Coberturas** e extensões da presente **Apólice de Excesso**.

A Seguradora não será responsável pelo pagamento de nenhuma indenização, salvo se e quando a Seguradora da Apólice de Primeiro Risco tiver pago e admitido responsabilidade ou tenha sido declarada responsável a pagar o Limite Máximo de Garantia da Apólice de Primeiro Risco indicado na presente Cláusula Particular.

Se durante o **Período de Vigência** da **Apólice**, como consequência do pagamento de uma indenização, o **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice de Primeiro Risco**,

- se reduzir parcialmente devido a uma **Reclamação** que tenha sido coberta dentro das condições vigentes da **Apólice de Primeiro Risco**: a presente **Apólice de Excesso** atuará durante o **Período de Vigência** restante, em excesso ao **Limite Máximo de Garantia** restante da **Apólice de Primeiro Risco**.

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

Sempre sujeita a todos os termos, condições, exclusões e qualquer **Franquia** estabelecidos na presente **Apólice de Excesso**.

No caso de o **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice de Primeiro Risco** estar sujeito, ou incluir um ou vários sub-limites para um determinado tipo de **Reclamação** e/ou de **Coberturas** que reduzam ou sejam parte do **Limite Máximo de Garantia** da **Apólice de Primeiro Risco**, a Cobertura provida por essa **Apólice de Excesso** não será aplicável a tal **Reclamação** e/ou **Coberturas**.

No caso de a **Apólice de Primeiro Risco** incluir garantias com limites excedentes ao **Limite Máximo de Garantia** para um determinado tipo de **Reclamação** e/ou **Coberturas** providas pela **Apólice de Primeiro Risco**, a **Cobertura** provida por essa **Apólice de Excesso** não será aplicável a essa **Reclamação** e/ou **Coberturas**.

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

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

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

Se como consequência de uma **Reclamação**, a **Seguradora** tiver que responder pelas **Coberturas** estabelecidas nesta **Apólice de Excesso**, não se incorrerá em nenhum gasto ou não será feita nenhuma transação ou assunção de responsabilidade, sem o consentimento prévio por escrito da **Seguradora**.

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

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

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

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 27: EXCLUSÃO DE ATIVIDADE MÉDICA OU DA ÁREA DA SAÚDE.

Fica entendido e acordado nesta Cláusula que a Seguradora não será responsável por qualquer pagamento na Apólice relacionado a qualquer Reclamação resultante, baseada ou atribuível a qualquer atividade médica ou da área da saúde, incluindo, mas não se limitando a, exames médicos e complementares (Eletrocardiograma, Eletroencefalograma, Audiometria, Espirometria e outros destinados somente à parte ocupacional), PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, Laudos Técnicos Periciais e exames médicos ocupacionais.

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

CLÁUSULA PARTICULAR Nº 28: EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE DE TRANSPORTE DE PESSOAS OU QUALQUER DANO DECORRENTE DE ACIDENTE.

Fica entendido e acordado que a cláusula de exclusão 5.18 - RESPONSABILIDADE POR TRANSPORTE PESSOAS, prevista na Condição Especial de Turismo, será substituída pelo texto abaixo:

5.18 - RESPONSABILIDADE DE TRANSPORTE DE PESSOAS OU RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA • DANO DECORRENTE DE ACIDENTE

Reclamações resultantes, baseadas ou atribuíveis a Danos causados a Terceiros durante o transporte de pessoas por vias aéreas, terrestres ou marítimas incluindo, mas não se limitando a, traslados, passeios turísticos e viagens inter-municipais, inter- estaduais e internacionais, bem como decorrente de responsabilidade solidária do Segurado em relação a qualquer Dano Material ou Dano Corporal decorrente de acidentes ocorridos durante Prestação de Serviços de qualquer empresa que tenha seus serviços vendidos ou comercializados pelo Segurado

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



**CLÁUSULA PARTICULAR Nº 29: EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE POR PRÁTICA
DE TURISMO DE AVENTURA.**

Reclamações resultantes, baseadas ou atribuíveis a Danos causados a Terceiros ocorridos durante a prática de qualquer atividade de rapeli, canoísmo, escalada, asa delta, paraquedismo, atividades eqüestres, mergulho, rafting ou qualquer outra atividade relacionada a turismo de aventura.

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



CONDIÇÕES PARTICULARES PARA SEGURO DE RESPONSABILIDADE
CIVIL PROFISSIONAL
CLÁUSULA PARTICULAR Nº 30 - EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE
POR OPERAÇÃO DE CARGA E DESCARGA, MANUTENÇÃO OU USO DE
EMBARCAÇÃO , AERONAVE, VEÍCULO OU TELEFÉRICO

**CLÁUSULA PARTICULAR Nº30: EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE POR OPERAÇÃO
DE CARGA E DESCARGA, MANUTENÇÃO OU USO DE EMBARCAÇÃO, AERONAVE,
VEÍCULO OU TELEFÉRICO.**

Reclamações resultantes, baseadas ou atribuíveis a Danos causados a Terceiros decorrente de qualquer Dano Corporal ou Dano Material da propriedade, posse, manutenção, operação, carga ou descarga ou uso por ou em nome do Segurado de qualquer embarcação, aeronave, veículo ou teleférico.

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

**CLAUSULA PARTICULAR Nº 31: ASSUNTO ESPECÍFICO • EXTENSÃO DE COBERTURA PARA
CRQ E CRBIO**

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular garantirá a **Cobertura** para **Reclamações de Terceiros** contra o **Segurado** quando decorrente do desempenho de seus **Serviços Profissionais** devidamente registrados por meio de TRT (Termo de Responsabilidade Técnica), obtidos junto ao CRQ (Conselho Regional de Química), e as ARTs (Anotações de Responsabilidade Técnica), obtidas junto ao CRBIO (Conselho Regional de Biologia).

A extensão de Cobertura supra mencionada não se aplica à "Cláusula Particular de Responsabilidade por Danos Ambientais" presente na Apólice.

Demais condições da **Apólice** permanecem inalteradas.



**CONDIÇÕES PARTICULARES PARA SEGURO
DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL
CLÁUSULA PARTICULAR Nº 32 - EXCLUSÃO
DA ATIVIDADE DE INCORPORAÇÃO E GESTÃO
FINANCEIRA**

**CLÁUSULA PARTICULAR Nº 32: EXCLUSÃO DA ATIVIDADE DE INCORPORAÇÃO E GESTÃO
FINANCEIRA.**

Fica entendido e acordado que a Seguradora não será responsável por qualquer pagamento na Apólice relacionada a qualquer Reclamação, direta ou indiretamente, vinculada, resultante, baseada ou atribuível à Prestação de Serviço de qualquer atividade de incorporação ou gestão financeira de recursos de projetos e obras na qual o Segurado esteja envolvido.

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

CLÁUSULA PARTICULAR Nº33: RESPONSABILIDADE CIVIL CIBERNÉTICA E PROTEÇÃO DE DADOS

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular estenderá a **Cobertura** para **Danos**, decorrente de **Evento Cibernético**, garantidos pelo **Seguro**, e atribuídos por **Terceiros** pretensamente prejudicados à responsabilidade do **Segurado**.

As disposições desta cláusula alteram as Condições Gerais da **Apólice** de Responsabilidade Civil Profissional.

02 – DEFINIÇÕES

À Substituir:

FATO GERADOR

Qualquer acontecimento que produza **Danos**, decorrente de **Evento Cibernético**, garantidos pelo **Seguro**, e atribuídos por **Terceiros** pretensamente prejudicados à responsabilidade do **Segurado**, desde que este acontecimento tenha ocorrido durante o **Período de Vigência** ou durante o **Período de Retroatividade**, quando aplicável.

03 – OBJETO DO SEGURO

À Substituir:

Esta **Apólice** de seguro abrange coberturas básicas nos termos da **Especificação** da **Apólice** para **Perdas Indenizáveis** reclamadas por **Terceiros** e/ou para **Prejuízos e Despesas de um Evento Cibernético** sofridos pelo próprio **Segurado**.

O objeto da presente **Apólice** é o pagamento ao **Segurado** de valor equivalente aos **Prejuízos e Despesas de um Evento Cibernético** descoberto durante o **Período de Vigência**.

04 – COBERTURAS DO SEGURO

À Substituir:

Quando devidamente contratadas e discriminadas na **Especificação** da **Apólice**, as seguintes **Coberturas** aplicar-se-ão, observados os respectivos **Limites Máximos de Indenização**, bem como as hipóteses de exclusão e demais condições da **Apólice**:



COBERTURA ADICIONAL (FIRST PARTY) – DESPESAS COM INVESTIGAÇÕES REGULATÓRIAS

A **Seguradora**, mediante prévio consentimento e em conformidade com requisitos legais, pagará ao **Segurado** os **Prejuízos e Despesas de um evento Cibernético** equivalentes as despesas decorrentes de **Investigação Regulatória** relacionada ao acesso indevido de **Terceiros** aos **Dados Digitais** armazenados em **Ambiente Computacional do Segurado**.

COBERTURA BÁSICA (FIRST PARTY) – CUSTOS DE REPARAÇÃO

Se como consequência do **Evento Cibernético** no **Ambiente Computacional do Segurado** sejam constatados danos aos **Dados Digitais** ali armazenados e a **Seguradora**, mediante prévio consentimento e em conformidade com requisitos legais, pagará ao **Segurado** os **Prejuízos e Despesas de um evento Cibernético** equivalentes aos **Custos de Reparação** dos **Dados Digitais** com base no último back up realizado.

Esta cobertura está sublimitada a 50% do **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**.

COBERTURA BÁSICA (FIRST PARTY) – CUSTOS DE PERÍCIA E AVALIAÇÃO

Na ocorrência de **Evento Cibernético** no **Ambiente Computacional do Segurado** a **Seguradora**, mediante prévio consentimento e em conformidade com requisitos legais, pagará ao **Segurado** os **Prejuízos e Despesas de um evento Cibernético** equivalentes aos **Custos de Perícia e Avaliação** do **Ambiente Computacional do Segurado**.

COBERTURA ADICIONAL (FIRST PARTY) – EXTORSÃO CIBERNÉTICA (RANSOMWARE)

Se a segurança do **Ambiente Computacional do Segurado** for comprometida por um acesso não autorizado de **Terceiros** que se utilizem de ameaça para causar ou encerrar um **Evento Cibernético** com o objetivo de extorquir financeiramente o **Segurado**, a **Seguradora**, mediante prévio consentimento e em conformidade com requisitos legais, pagará ao **Segurado** os **Prejuízos e Despesas de um evento Cibernético** equivalentes aos a **Perda por Extorsão Cibernética**, desde que:

- a) O **Segurado** denuncie a **Extorsão Cibernética** para as autoridades competentes; e
- b) O **Segurado** não revele a existência dessa cobertura a menos que seja requerido por lei. Esta cobertura está sublimitada a 30% do **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**

COBERTURA BÁSICA (FIRST PARTY) – CUSTOS DE DEFESA

Se como consequência de um **Fato Gerador** o **Segurado** sofrer uma **Reclamação** a **Seguradora**, mediante prévio consentimento e em conformidade com requisitos legais, adiantará ao **Segurado** os **Custos de Defesa** devidamente comprovados.



COBERTURA BÁSICA (FIRST PARTY) – RESPONSABILIDADE POR VIOLAÇÃO DE SEGURANÇA DE DADOS DIGITAIS

Se como consequência de um **Fato Gerador** o **Segurado** sofrer uma **Reclamação de Terceiros** e/ou **Empregados** por **Violação de Segurança de Dados Digitais** do **Ambiente Computacional do Segurado** e/ou da **Nuvem a Seguradora**, mediante prévio consentimento e em conformidade com requisitos legais, pagará ao **Segurado** as **Perdas Indenizáveis**.

05 - RISCOS EXCLUÍDOS

À Substituir:

5.1.ATO DOLOSO

Reclamações resultantes, baseadas ou atribuíveis à Ato Ilícito Doloso ou Culpa Grave equiparável ao dolo:

- a) atribuído ao Segurado
- b) cometido ou alegadamente cometido pelo Segurado.
- c) com conivência auxílio favorecimento ou tolerância do Segurado

A presente cláusula somente será aplicada no caso de decisão final judicial ou arbitral, confissão do Segurado, inclusive em acordos

5.2 MULTAS E PENALIDADES

Multas ou Penalidades de qualquer natureza impostas ao Segurado, incluindo as multas impostas em decorrência do não cumprimento das normas estabelecidas pelo Conselho de Padrões de Segurança PCI (*Payment Card Industry*).

5.16 GUERRA E TERRORISMO

Este seguro não cobre qualquer perda, dano, responsabilidade, custo ou despesa de qualquer tipo, direta ou indiretamente ocasionados por, ocorridos através de ou em consequência de:

- (i) guerra, incluindo atos de inimigos estrangeiros, hostilidades ou operações que equivalem a atos de guerra, declarados ou não, guerra civil, invasão, insurreição, rebelião, revolução ou golpe, ou
- (ii) guerra cibernética.

A guerra cibernética é definida como a utilização de um ambiente computacional por ou em nome de um Estado soberano para perturbar, negar, degradar, manipular ou destruir informações num sistema informático de ou em outro Estado.



A atribuição de uma ação de guerra cibernética a um Estado soberano será determinada com base em provas objetivamente razoáveis como, por exemplo:

- (i) Declarações de um governo impactado, de um Estado soberano ou de outra autoridade;
- (ii) Declarações de organismos internacionais amplamente reconhecidos (tais como as Nações Unidas) ou alianças (tais como a Organização do Tratado do Atlântico Norte).

À Incluir:

5.20 DANOS FÍSICOS, MORAIS, MATERIAIS E ESTÉTICOS

Reclamações resultantes, baseadas ou atribuíveis à resultante de Danos Físicos a Pessoa, Danos Estéticos, Danos Morais e qualquer Dano Material, de fato ou alegado, ou destruição de qualquer propriedade tangível, inclusive a perda de uso.

5.21 INFRAESTRUTURA

Perdas e danos provocados por:

- (i) falhas mecânicas;
- (ii) falhas elétricas incluindo interrupções, cortes ou apações de qualquer porte; falhas dos sistemas de telecomunicações; de serviços de internet, satélite, cabo eletricidade, gás, água ou qualquer outro prestador de serviço público;
- (iii) baixo desempenho de equipamentos ou de mal funcionamento da infra-estrutura do Segurado;
- (iv) ausência dos softwares e/ou aplicações protecionais instalados no(s) Dispositivo(s) afetado(s) ou causadores do Evento Cibernético Ambiente Computacional do Segurado;
- (v) não atualização dos softwares e/ou aplicações protecionais instalados no(s) Dispositivo(s) afetado(s) ou causadores do Evento Cibernético Ambiente Computacional do Segurado;
- (vi) ausência de política de utilização de senhas para acesso aos Dispositivo(s) e Ambiente Computacional do Segurado.
- (vii) utilização de réplicas de softwares e sistemas operacionais sem suporte e reconhecimento do fabricante original;
- (viii) ausência de instalação dos pacotes de ajuste (“patches”) disponibilizados pelo fabricante original.

24 - GLOSSÁRIO

À incluir/alterar:

AMBIENTE COMPUTACIONAL DO SEGURADO

É um ambiente lógico composto de hardware e software, controlado por sistemas operacionais, incluindo estações de trabalho, servidores, equipamentos de rede, notebooks e demais **Recursos Computacionais Móveis**, de propriedade do **Segurado** ou operado por ele.



ATO ILÍCITO/ATO DOLOSO

Ações ou omissões voluntárias, que violem direito e/ou causem **Dano** a outrem, ainda que exclusivamente moral.

ATO MALICIOSO

Qualquer ato não autorizado ou ilegal com intenção de obter acesso ou divulgar **Dados Digitais** do **Ambiente Computacional** do **Segurado** por meio de uso de qualquer **Sistema Computacional**.

AVISO DE SINISTRO

Significa o ato do **Segurado** dar conhecimento à **Seguradora** da ocorrência de um **Sinistro**, de forma mais completa possível, de acordo com as Cláusulas 06 e 07 dessa **Apólice**, durante o **Período de Vigência** ou durante o **Prazo Complementar** ou **Prazo Suplementar**, se aplicáveis. É uma das obrigações do **Segurado**, prevista em todos os contratos de seguro, e deve ser feito de imediato, tão logo o **Segurado** tome conhecimento do **Sinistro**, informando as características do evento, natureza dos danos, entre outras informações que identifiquem a ocorrência.

CUSTOS DE DEFESA

São todos os emolumentos, honorários advocatícios, honorários periciais, custas judiciais e despesas necessárias, decorrentes exclusivamente de defesas ou recursos relacionados a qualquer **Reclamação** coberta e não excluída por esta **Apólice**.

Inclui-se também na presente definição custas para interposição de recurso, quando da aplicação de multas e penalidades pecuniárias e não pecuniárias contra o **Segurado**. **A Seguradora pagará os Custos de Defesa, desde que devidamente comprovados pelo Segurado. Não integram os Custos de Defesa os valores relativos ao salário de qualquer Segurado ou de empregados de uma Sociedade, bem como custos incorridos com o Departamento Jurídico interno da Sociedade.**

CUSTOS DE PERÍCIA E AVALIAÇÃO

Despesas necessárias para contratação de especialistas de tecnologia da informação para a avaliação das fragilidades que possibilitaram o **Evento Cibernético** no **Ambiente Computacional do Segurado**.

CUSTOS REPARAÇÃO

Custo relacionado a contratação de especialista em tecnologia com o objetivo de buscar a restauração dos **Dados Digitais** armazenados em **Ambiente Computacional do Segurado** e danificados em razão do **Evento Cibernético**. Os **Custos de Reparação** se limitam a buscar a recuperação das condições pré-existentis ao comprometimento do **Ambiente Computacional do Seguro**.



DADOS DIGITAIS

Toda informação armazenada, incluindo, mas não se limitando, a **Dados Pessoais e Informações Confidenciais**, em um **Ambiente Computacional** e/ou programas de computador, aplicativos e/ou similares.

DADOS PESSOAIS

Qualquer informação relacionada a pessoa natural identificada ou identificável, tais como, mas não se limitando a, nome completo, número de telefone com DDD, número de cadastro de contribuinte, número de previdência social, número da carteira de habilitação, número de passaporte, número de conta bancária, número de cartão de crédito, número de cartão de débito, código de acesso ou senha que permitam acesso à conta bancária dessa pessoa física, informações locacionais ou identificadores eletrônicos, quando estes estiverem relacionados a uma pessoa física, ou qualquer outra informação que permita a identificação de uma pessoa física.

DANO

Alteração, para menor, do valor econômico dos bens ou da expectativa de ganho de uma pessoa física ou jurídica, ou violação de seus direitos, ou, ainda, no caso de pessoas físicas, lesão ao seu corpo ou à sua mente ou aos direitos da personalidade.

DANO ESTÉTICO

É o tipo de **Dano** físico, causado à pessoa física, que, embora não acarrete sequelas que interfiram no funcionamento do organismo, implicam redução ou eliminação dos padrões de beleza.

DANO FÍSICO À PESSOA

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

Não estão abrangidos por esta definição os Danos Morais, os danos estéticos e os Danos Materiais.

DANO MATERIAL

Toda alteração de um bem tangível ou corpóreo, que reduza ou anule seu valor econômico, como, por exemplo, deterioração, estrago, inutilização, destruição, extravio, furto ou roubo do mesmo e quaisquer perdas consequentes.

Os **Dados Digitais** não se enquadram nesta definição.

DANO MORAL

Significa lesão, praticada por outrem, ao patrimônio psíquico ou à dignidade da pessoa, ou, mais amplamente, aos direitos da personalidade, causando sofrimento psíquico, constrangimento, desconforto e/ou humilhação.

Para as pessoas jurídicas, o **Dano Moral** está associado a ofensas ao seu nome ou à sua imagem, normalmente gerando Perdas Financeiras indiretas, não contabilizáveis.



DANO PUNITIVO E DANO EXEMPLAR

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

EMPREGADO

Pessoa física que, mediante remuneração, presta serviços de caráter contínuo e não eventual a um **Segurado**, sob a subordinação dele, enquanto atuar no desempenho de suas atividades. Também são considerados empregados os prepostos, estagiários, trainees, bolsistas e terceirizados. Não constitui **Empregado**, os sócios, conselheiros, diretores e administradores.

EVENTO CIBERNÉTICO

Atos Maliciosos, Malware, erro humano que impacte o **Ambiente Computacional**.

INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS

São aquelas que não estão disponíveis publicamente.

INVESTIGAÇÃO REGULATÓRIA

Significa qualquer procedimento investigatório, inquérito ou audiência formal ou oficial, que envolvam diretamente o **Segurado** e que possam resultar em uma **Reclamação** no futuro, quando conduzida por um Órgão Governamental e sempre que o **Segurado**:

- (a) tiver obrigatoriamente que comparecer;
- (b) seja identificado por escrito pela autoridade investigatória como alvo de uma audiência, investigação ou inquérito, indicando claramente **Evento Cibernético** específico cometido pelo **Segurado**.

MALWARE

Software malicioso projetado para se infiltrar e prejudicar o **Ambiente Computacional**. Para fins desta definição, **Malware** não significa **Phishing**.

NUVEM

Serviço contratado direta e formalmente pelo **Segurado** para hospedagem, tratamento de **Dados Pessoais** em seu nome e armazenamento de **Dados Digitais** em servidores de terceiros exclusivamente acessados através de conexão via internet.



ÓRGÃO(S) GOVERNAMENTAL(IS)

Significa qualquer órgão governamental com a autoridade de aplicar a legislação relacionada a proteção de dados podendo regular, processar, investigar e supervisionar seu cumprimento.

PERDA(S) INDENIZÁVEL(EIS)

São os valores monetários aos quais o **Segurado** venha ser legalmente obrigado a pagar a um

Terceiro em razão de:

- a) ação judicial transitada em julgado;
- b) decisão arbitral final e irrecorrível;
- c) acordo devidamente aprovado de forma prévia e por escrito pela **Seguradora** e com homologação judicial, se aplicável.

Perda Indenizável não inclui:

- a) **despesa relacionada a obrigação de fazer;**
- b) **multas ou penalidade;**
- c) **Danos Punitivos e/ou Exemplares;**
- d) **Dano Material e ou Corporal.**

PERDA POR EXTORSÃO CIBERNÉTICA

Significa qualquer:

- a) Valor monetário requerido pelo agente invasor do **Ambiente Computacional do Segurado** para cessar a ameaça de causar ou encerrar um **Evento Cibernético**.
- b) Custo relacionado a uma investigação com o objetivo de determinar a fragilidade no **Ambiente Computacional do Segurado** que propiciou a sua invasão.
- c) Custo relacionado a contratação de especialista em tecnologia com o objetivo de buscar restauração do **Ambiente Computacional do Segurado**.

PHISHING

Significa, para fins de **Apólice**, tipo de engenharia social que necessariamente se utiliza de links falsos para sites falsos na internet projetados para coletar dados pessoais dentro do referido site falso. Tais links são comumente enviados por e-mail, SMS, WhatsApp ou similares.

Para fins desta definição, Phishing não significa Malware.

PREJUÍZOS E DESPESAS DE UM EVENTO CIBERNÉTICO

Custos e despesas decorrentes de **Evento Cibernético** no **Ambiente Computacional do Segurado** descobertas durante o período de **Vigência** da **Apólice** e delimitados nas coberturas básicas e adicionais contratadas e indicadas na **Especificação**.

RECLAMAÇÃO

Solicitação por **Terceiro** e por escrito de reparação referente ao **Fato Gerador** ocorrido, alegando Responsabilidade Civil do **Segurado**. Pode ser inclusive um processo judicial, procedimento administrativo, processo arbitral ou outro processo similar utilizado para resolver disputas.





CONDIÇÕES PARTICULARES PARA SEGURO DE
RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL
CLÁUSULA PARTICULAR Nº 33 – RESPONSABILIDADE
CIVIL CIBERNÉTICA E PROTEÇÃO DE DADOS

CONDIÇÕES PARTICULARES PARA SEGURO DE
RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL
CLÁUSULA PARTICULAR Nº 33 – RESPONSABILIDADE
CIVIL CIBERNÉTICA E PROTEÇÃO DE DADOS

RECURSOS COMPUTACIONAIS MÓVEIS

São os computadores portáteis do Segurado. Enquadram-se nessa categoria notebooks, smartphone, tablet, etc. Acrescentam-se também a esses recursos todas as mídias de leitura e/ou de gravação, como CDs, Memory Keys (pen drive) etc.

SEGURADO

Qualquer pessoa física ou jurídica indicada na **Especificação**.

SINISTRO

Significa:

- **Reclamação** coberta e não excluída da **Apólice**.
- **Evento Cibernético** descoberto durante a vigência da **Apólice**.

SISTEMA COMPUTACIONAL

É um ambiente lógico composto de hardware e software, controlado por sistemas operacionais, incluindo estações de trabalho, servidores, equipamentos de rede, notebooks e demais **Recursos Computacionais Móveis** que não é de propriedade ou controlado pelo **Segurado**

TERCEIRO

Pessoa que, envolvida em um **Sinistro**, não represente o **Segurado**. Não se incluem na definição de **Terceiro** o cônjuge ou companheiro(a), seus respectivos familiares sanguíneos ou afins, os **Empregados**, os sócios, os representantes e os prepostos do **Segurado** ou as pessoas que dele dependam economicamente.

TOMADOR / TOMADOR DO SEGURO

A pessoa jurídica identificada na **Especificação**, que contrata a **Apólice** em benefício dos **Segurados**, e que se responsabiliza, junto à **Seguradora**, a atuar em nome destes com relação às condições contratuais do seguro, inclusive em relação ao pagamento do **Prêmio** (sem ônus para os **Segurados**).

VIOLAÇÃO DA SEGURANÇA DE DADOS

Violação de segurança da informação que resulte na destruição acidental ou ilegal, perda, alteração, divulgação não autorizada ou acesso a **Dados Digitais** que são transmitidas, armazenadas ou processadas no **Ambiente Computacional do Segurado**.

RATIFICAÇÃO

RATIFICAM-SE AS CONDIÇÕES GERAIS DESTES SEGUROS QUE NÃO TENHAM SIDO ALTERADAS OU ADICIONADAS POR ESTA CONDIÇÃO ESPECIAL.



CLÁUSULA PARTICULAR Nº34: COBERTURA EXTENSIVA PARA A PESSOA JURÍDICA

Mediante a cobrança de **Prêmio** adicional e respeitando o **Limite Máximo de Indenização** estabelecido na **Especificação da Apólice**, fica entendido e acordado que a presente Cláusula Particular garante a extensão de **Cobertura** para os casos em que **Segurado** possua uma empresa aberta para o desempenho de suas atividades profissionais e esta empresa receba uma **Reclamação** por alegado ato decorrente de sua **Prestação de Serviços** direta e que tal **Prestação de Serviços** seja favor ou em nome desta empresa, **desde que**:

- a) **O Segurado seja o Sócio da Empresa.**
- b) **A empresa seja classificada como Microempresa (ME), Microempreendedor Individual (MEI) ou Sociedade Limitada Unipessoal (SLU).**
- c) **A empresa deverá ser composta por no máximo dois sócios, sem quadro de funcionários contratados (CLT) ou prestadores de serviço terceirizados.**

Nos casos em que a PRESTAÇÃO DE SERVIÇO for realizada diretamente por outro sócio ou outra pessoa que não o Segurado, a presente Cobertura não será aplicável.

Esta Cobertura não se soma às demais Coberturas da Apólice e, em caso de indenização, terá seus valores deduzidos até o respectivo LIMITE MÁXIMO DE INDENIZAÇÃO contratado, nunca podendo ultrapassar o LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA da Apólice.

As demais condições da presente Apólice permanecem inalteradas.